D. SEARS

ENCYCLOPÉDIE
METHODIQUE,

OU

PAR ORDRE DE MATIERES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE GENS DE LETTRES,
DE SAVANS ET D'ARTISTES;

Précédée d'un Vocabulaire universel, *servant de Table pour tout l'Ouvrage, ornée des Portraits de MM.* DIDEROT & D'ALEMBERT, *premiers Éditeurs de l'*Encyclopédie.

ENCYCLOPÉDIE
MÉTHODIQUE.

MÉDECINE.

CONTENANT :

1°. L'HYGIÈNE.
2°. LA PATHOLOGIE.
3°. LA SÉMÉIOTIQUE & LA NOSOLOGIE.
4°. LA THÉRAPEUTIQUE ou MATIÈRE MÉDICALE.
5°. LA MÉDECINE MILITAIRE.
6°. LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.
7°. LA MÉDECINE LÉGALE.
8°. LA JURISPRUDENCE de la MÉDECINE & de la PHARMACIE.
9°. LA BIOGRAPHIE MÉDICALE, c'est-à-dire, les vies des Médecins célèbres, avec des notices de leurs ouvrages.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

TOME DOUZIÈME.

A PARIS,

Chez Mme veuve AGASSE, Imprimeur-Libraire, rue des Poitevins, n° 6.

M. DCCCXXVII.

AVERTISSEMENT.

Lorsqu'un ouvrage de longue haleine se trouve, par suite d'accidens imprévus ou inévitables, successivement confié à plusieurs Éditeurs, il est naturel de craindre que la rédaction n'ait à en souffrir. Nous croyons cependant pouvoir avancer qu'il n'en est point ainsi relativement au *Dictionnaire de médecine* faisant partie de l'*Encyclopédie méthodique* par ordre de matières. Le célèbre Vicq-d'Azyr, le professeur Petit-Radel, et Moreau de la Sarthe si promptement enlevé à la science qu'il cultivoit avec tant de succès, ont successivement été placés à la tête de cette entreprise à la fois scientifique et littéraire, et l'on peut se convaincre, en en suivant les progrès, que toujours le même esprit a présidé à ce travail important. En effet, en jetant un coup d'œil sur les *Considérations préliminaires* que le dernier rédacteur a fait mettre dans le dixième volume de ce Dictionnaire, on y trouvera les preuves de cette assertion, et l'on verra que feu M. le professeur Moreau a tâché, autant que le lui permettoit la marche rapide des sciences, de ne point s'écarter de la route que lui avoient tracée ses prédécesseurs.

Le choix des collaborateurs a toujours été tel, que chaque partie a pu être constamment confiée à des médecins qui s'en étoient spécialement occupés : ainsi, en succédant à M. Moreau de la Sarthe, nous avons eu peu de choses à faire. Conserver soigneusement les collaborateurs qu'il s'étoit adjoints : confier les articles non encore distribués, à ceux que lui-même auroit choisis, tel a été notre

soin principal. Long-temps lié d'amitié avec ce savant, nous avions trop bien apprécié sa manière de voir pour ne pas nous y conformer, et nous pouvons avancer que les tomes douze et treize qui, en y comprenant une Table alphabétique et analytique assez étendue, compléteront le *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie, seront, à fort peu de chose près, ce qu'ils eussent été, sans la mort prématurée de M. Moreau.

Nous pensons devoir par anticipation répondre à une objection qui sans doute se présentera à l'esprit de plusieurs personnes. En comparant en effet les deux volumes que nous nous proposons de publier, avec ceux qui les ont précédés, on pourroit être porté à croire que puisqu'on n'a point négligé de réunir tous les mots anciens et modernes du vocabulaire médical, qui doivent trouver place dans cet ouvrage, il a fallu, pour renfermer tant de choses dans un aussi petit espace, restreindre les développemens relatifs à chaque article.

Pour expliquer cette brièveté apparente, il suffira de remarquer qu'une foule de mots ont déjà été traités, sous une autre dénomination, dans les premiers volumes, et dans quelques-uns des Dictionnaires faisant partie de l'Encyclopédie méthodique. En les représentant donc sous de nouveaux noms dans les tomes douze et treize, il en seroit résulté cet inconvénient si souvent reproché aux ouvrages publiés sous forme de Dictionnaires, de reproduire plusieurs fois les mêmes articles. Or, c'est à quoi nous avons spécialement fait attention : ainsi des mots importans, comme Professions, Quarantaine, Quinquina, Utérus, Vésicatoire, et beaucoup d'autres que nous pourrions également citer, ayant été convenablement traités aux articles Artisans et Métiers; Lazaret et Peste; Kinkina, Matrice, Épispastique, etc., nous avons cru de-

voir y renvoyer, pour éviter des redites, sans cependant négliger d'indiquer les modifications que pouvoit exiger l'état actuel de la science, et en cela nous pensons avoir fait une chose utile. Nous avouerons qu'à cet égard, nous avons été puissamment secondés par nos estimables collaborateurs, qui, en adoptant nos idées, ont souvent consenti à renfermer dans des limites étroites, des articles qui, malgré leur peu d'étendue, leur ont coûté beaucoup de travail. Cette concision n'a pu nuire, ni à l'utilité, ni à la clarté de leurs travaux, puisque des renvois mettent toujours le lecteur à même de retrouver les développemens dont il peut avoir besoin.

Nous espérons que le public éclairé, en appréciant les motifs qui nous ont dirigés, accueillera cette dernière partie du *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie, aussi favorablement que les volumes précédens. Cette marque de bienveillance nous dédommagera des soins que nous nous sommes donnés pour remplir de notre mieux une tâche que nous imposait la reconnoissance due à l'amitié et à la confiance, dont nous honoroit le dernier rédacteur de cet ouvrage.

Aug^te^. THILLAYE.

PHYCOTYCHE. Ce mot étoit employé autrefois, pour désigner un emplâtre, dont on faisoit usage dans la guérison des ulcères, particulièrement de ceux qui environnent l'anus. Il n'est plus usité. (A. T.)

PHYGETHLON, s. m. (*Pathol.*) Celse a désigné sous ce nom, une tumeur inflammatoire qui se développe dans les ganglions lymphatiques du col & de l'aine : dénomination qui pourroit s'étendre, d'après Blancardi, aux bubons pestilentiels & vénériens. On a donné aussi le nom de *phygethlon* à un furoncle érysipélateux, diffus, & qui suppure difficilement. Ce mot n'est plus en usage. (A. T.)

PHYLACTÈRE, s. m. (*Thérap.*), du verbe grec φυλασσω, je garde. Les Anciens désignoient sous ce nom, toutes espèces d'amulettes qu'ils attachoient aux diverses parties du corps, & qu'ils croyoient propres à préserver des maladies. Le mot *prophylactique* a été substitué à cette dénomination, dans un sens plus réel & plus rationnel. (A. T.)

PHYLLANTHE, s. m. (*Mat. médic.*) *Phyllanthus.* De la famille des Euphorbiacées : ce genre, qui fait partie de la monœcie triandrie de Linné, renferme un assez grand nombre de végétaux peu connus en général, & qui appartiennent aux contrées les plus chaudes de l'Inde ou de l'Amérique. — Le *phyllanthe emblic* produit une sorte de myrobolans : sa racine est très-employée par les médecins indiens. (A. T.)

PHYMA, s. m. (*Pathol.*), de φυομαι, je nais, je sors de terre. On a donné ce nom à toutes les tumeurs qui se développent spontanément, c'est-à dire sans cause extérieure manifeste. Sauvages en a formé le troisième ordre de sa première classe, sous le titre de *phymata* : ordre dans lequel il comprend plusieurs lésions, qui n'ont d'ailleurs pour la plupart aucune analogie, tels que l'érysipèle, l'œdème, l'emphysème, le squirrhe, le phlegmon, le bubon, les oreillons, le furoncle, le panaris, l'anthrax, &c. (A. T.)

PHYMOSIS. (*Voyez* Phimosis.)

PHYNON. Ancien nom d'un collyre, suivant Celse. Sans usage.

PHYPELLA. (*Pathol.*) Gonflement inflammatoire des glandes, d'après quelques auteurs.

PHYSALIS. (*Voyez* Alkékenge, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie méthodique.) X.

PHYSCIE, s. f. (*Mat. médic.*) Genre de plantes cryptogames, de la famille des lichens. Parmi le grand nombre d'espèces que renferme ce genre, on distingue surtout le *physcia Islandica* (lichen d'Islande), dont les propriétés toniques & analeptiques ont été généralement reconnues. Le lichen d'Islande est très-usité en médecine, & l'on en prépare un sirop, une gelée & un décoctum, très-fréquemment employés dans le traitement des affections pulmonaires. (A. T.)

PHYSCOCÈLE, s. m. (*Pathol.*), de φυσκη, vessie, & de κελη, kyste ou tumeur. On a désigné sous ce nom une tumeur gazeuse du scrotum. (*Voyez* Pneumatocèle.) (A. T.)

PHYSCOCÉPHALE, s. m. (*Pathol.*) Cette dénomination qui n'est plus en usage, indiquoit une tumeur emphysémateuse ou élastique de la tête, qui faisoit entendre une espèce de crépitation au toucher. Le physcocéphale est un des genres de l'ordre troisième des *hydropisies partielles* de Sauvages. (A. T.)

PHYSCONIE, s. f. (*Pathol.*), de φυσκη, vessie. Sauvages a compris sous cette dénomination toutes les tumeurs volumineuses, développées dans l'abdomen, sans fluctuation, ni sonoréité. (A. T.)

PHYSICIEN, adj. On appelle ainsi celui qui s'occupe de la physique. (*Voyez* ce mot.) V.

PHYSIOGNOMONIE, s. f. Expression composée des deux mots grecs, φυσις, nature, & de γνομον, indication, signalement.

Lavater a traité sous ce nom, de l'étude générale des physionomies, & de leur interprétation, pour connoître les qualités physiques & morales des hommes. (*Voyez* Physionomie.) (L. J. M.)

PHYSIOGRAPHIE, s. f. Mot à mot, description de la nature. Ce mot est tombé en désuétude; il est remplacé par le mot *physiologie*, que l'on prend dans un sens un peu moins étendu, & pour l'appliquer seulement aux phénomènes de la nature vivante. (*Voyez* Physiologie.) (L. J. M.)

PHYSIOLOGIE, s. f. On entend par physio-

logie, cette partie des ſciences naturelles qui a pour objet de faire connoître les phénomènes & les lois de l'organiſation dans l'homme, par l'obſervation, par l'analyſe de ſes lois & de ſes phénomènes, par les expériences ſur les animaux vivans, & par une heureuſe application des données de l'anatomie comparée, qui a ſi puiſſamment contribué depuis quelques années à agrandir & à perfectionner le domaine des ſciences phyſiologiques.

La phyſiologie ne peut pas être ſéparée de l'anatomie, comme on l'a fait pendant long-temps, en la préſentant comme un roman plus ou moins ingénieux. Haller & Vicq-d'Azyr, dans le dix-huitième ſiècle, ont plus particulièrement fait ſentir cette grande vérité. Dans le dix-neuvième, depuis les travaux de MM. Chauſſier, Cuvier, & ceux de Bichat, la phyſiologie s'eſt préſentée comme une ſcience entièrement nouvelle, bien différente de toutes les notions que l'on avoit déſignées juſqu'alors ſous le nom de *phyſiologie proprement dite*.

M. Magendie, digne émule de ces hommes célèbres, s'eſt appliqué à porter dans cette ſcience une rigueur de raiſonnement, un eſprit de doute & de critique, qui ne lui font admettre aucune explication haſardée, aucune conſéquence qui ne ſe déduit pas directement des faits. Le ſuccès a couronné ſon zèle, & la nouvelle édition du Traité qu'il vient de publier, préſente le point le plus élevé, l'époque la plus avancée, de la phyſiologie. (L. J. M.)

PHYSIOLOGIQUE, adj. (Doctrine phyſiologique). On a déſigné dans ces derniers temps, ſous le nom de *doctrine phyſiologique*, un nouveau ſyſtème de pathologie, fondé ſur un certain nombre d'aſſertions ou de propoſitions, dont aucune n'eſt admiſſible dans l'état préſent des connoiſſances. La première de ces aſſertions, la propoſition fondamentale du ſyſtème, fait rejeter comme des idées abſtraites, comme une euthologie ſcholaſtique, toutes les notions de maladies que l'on comprend dans le cadre noſographique, que l'on ne peut pas rapporter directement à l'altération des organes, qui gémiſſent, qui ſe plaignent & qui préſentent des ſymptômes directs & des phénomènes conſécutifs ou ſymptomatiques ſous forme de phénomènes généraux, & que l'on explique par les ſympathies de ces organes. C'eſt la conſéquence la plus forcée & la plus abſurde du localiſme. Sans doute un grand nombre de maladies peuvent être rapportées aux organes qui en ſont le ſiége, telles que les différentes affections du cerveau, les affections du poumon, les léſions du cœur & des gros vaiſſeaux, les nombreuſes affections des viſcères du bas-ventre; mais pluſieurs autres maladies dont le ſiége eſt inconnu, ou qui ſe rapportent à toute l'organiſation & qui peuvent être facilement diſtinguées par un certain nombre de ſymptômes, par la nature de leur cauſe, par la ſpécialité de leur traitement, reſteront, malgré la nouvelle doctrine phyſiologique, dans le cadre noſologique; telles ſont pluſieurs fièvres eſſentielles plus ou moins graves, la peſte, la fièvre jaune, les maladies ſyphilitiques, les fièvres intermittentes en général, & les fièvres pernicieuſes en particulier, &c.

La ſeconde aſſertion conſiſte à regarder l'inflammation comme l'affection la plus fréquente, la plus générale, en la ſuivant dans ſes derniers développemens & en voulant rapporter à ſon exaſpération ou à ſa prolongation indéfinie dans certains organes, la formation des tubercules, des ſquirrhes, des cancers. Cette deuxième aſſertion eſt par trop irrationnelle pour avoir beſoin d'être réfutée.

Une troiſième aſſertion qui a fait une ſorte de révolution dans la pratique de la médecine moderne, fait rejeter l'idée des *fievres eſſentielles* & attribue toute eſpèce de fièvre, que l'on ne peut pas rapporter directement à l'inflammation d'un viſcère (tel que le poumon, le foie, le cerveau), à l'inflammation des membranes muqueuſes des voies digeſtives, à des gaſtrites, des entérites, des gaſtro-entérites, avec toutes les nuances, tous les degrés pour expliquer la diverſité de ces fièvres, depuis la fièvre adynamique, ou d'apparence adynamique, juſqu'à la fièvre éphémère.

Il eſt certain que, dans la plupart des fièvres, les ſurfaces muqueuſes de l'eſtomac & des inteſtins ſont intéreſſées.

Le plus grand nombre des praticiens eſt porté à croire que ces affections gaſtriques, ſont bien plutôt la complication que la circonſtance eſſentielle de la maladie. Quoi qu'il en ſoit, M. Brouſſais, même en ſe livrant aux illuſions de ſa théorie, a opéré la plus heureuſe révolution dans la médecine des maladies aiguës. L'heureux emploi qu'il a ſu faire de la médecine antiphlogiſtique dans ces maladies, & d'une manière ſi différente de la pratique de ſes prédéceſſeurs, en a beaucoup diminué la gravité.

Les fièvres dites *putrides* ou *adynamiques*, avec rougeur, enduit noirâtre de la langue, proſtration apparente, déjections bilieuſes & fétides, ont été plus particulièrement l'objet de cette nouvelle médication. Les toniques, les émétiques, les purgatifs, le vin ſurtout, ont été proſcrits ſans aucune exception, & remplacés par les émolliens, par les applications réitérées de ſangſues à l'anus, ſurtout dans les cas de déjections alvines dont nous avons parlé, & dont M. Brouſſais a bien connu la nature, en les attribuant à une entérite plus ou moins grave. (L. J. M.)

PHYSIOLOGIQUES (Sciences phyſiologiques & anatomiques). On déſigne ſous cette dénomination, cette partie des ſciences naturelles qui a

pour objet la phyſique particulière des êtres vivans, que l'on appelle auſſi les corps organiſés.

La ſtructure particulière de ces êtres, les propriétés qui réſultent de cette ſtructure, les phénomènes qui s'y rapportent & qui en dépendent, ſuivant un petit nombre de lois, dont l'obſervation parvient à ſaiſir l'eſprit & à calculer la puiſſance, tels ſont les objets qui embraſſent, dans leur étude, le genre de connoiſſances aujourd'hui très-étendu, & qui ne diffère pas moins des autres branches des ſciences naturelles, que les êtres vivans ne diffèrent eux-mêmes des minéraux ou de la matière inorganique. Ce mot de ſciences ou d'études phyſiologiques, n'a été en uſage que dans ces derniers temps, & lorſque les beſoins de la ſcience l'ont exigé. On diſoit la *phyſiologie* comme on dit la *mathématique*, & non les *mathématiques*, parce que pendant long-temps les mathématiques & la phyſiologie, bornées dans leur objet, comme dans leur application, n'embraſſoient pas le vaſte enſemble des matières & des recherches, dont elles s'occupent, dans l'état préſent des connoiſſances. C'eſt ainſi que pluſieurs autres ſciences qui forment aujourd'hui des corps ou des doctrines très-conſidérables, ne furent d'abord qu'un ſimple rameau, que de foibles branches d'un tronc auquel on peut les rapporter.

On trouvera au mot ANATOMIE, dans ce Dictionnaire, un plan très-étendu & très-philoſophique pour l'étude ſimultanée de l'anatomie & de la phyſiologie de l'homme, éclairée & agrandie par des applications fréquentes de l'anatomie comparée qui n'étoit pas encore aſſez avancée à cette époque, pour contribuer à une phyſiologie zoonomique ou générale.

Les ſciences phyſiologiques & anatomiques ſe diviſent & ſe ſous-diviſent lorſqu'on les conſidère dans toute leur étendue, en pluſieurs corps de ſciences & de doctrines, que l'on peut rapporter à deux titres principaux ; ſavoir :

I°. L'étude des opérations organiques, d'où, les SCIENCES ANATOMIQUES.

II°. L'étude des phénomènes de l'organiſation, d'où, les SCIENCES PHYSIOLOGIQUES proprement dites.

Les SCIENCES ANATOMIQUES ſe partagent elles-mêmes en deux grandes branches ; ſavoir :

1°. L'*anatomie intérieure ou générale ;*

2°. L'*anatomie deſcriptive.*

L'anatomie intérieure ou générale, a pour objet l'analyſe des tiſſus & des parties conſtituantes de l'organiſation dans les animaux : elle a été fondée dans ces derniers temps par les recherches immortelles de Bichat, & plus tard M. Mirbel en a étendu les conſidérations, à la ſtructure des plantes, d'où l'*anatomie générale des végétaux.*

L'anatomie deſcriptive comprend la forme, la diſpoſition des organes, ou des appareils d'organes, dans l'homme, dans les animaux, dans les plantes, d'où l'*anatomie de l'homme* ou l'*anthropographie*, l'*anatomie comparée* ou la *zoonomie*, l'*anatomie des plantes.*

Le tableau ſuivant préſente d'une manière ſynoptique les principales diviſions ou ſous-diviſions des ſciences anatomiques & phyſiologiques.

SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

ou PHYSIQUE PARTICULIÈRE DES CORPS ORGANISÉS,

RAPPORTÉES A DEUX GENRES PRINCIPAUX D'ÉTUDES ; *SAVOIR :*

I°. ÉTUDES DES OPÉRATIONS ORGANIQUES. *Sciences anatomiques*, comprenant :	1°. L'*anatomie intérieure ou générale.*	de l'homme & des animaux. des plantes.
	2°. L'*anatomie deſcriptive.*	de l'homme. *Anthropographie.* des animaux. *Anatomie comparée.* des plantes. *Anatomie végétale.*
II° LES ÉTUDES DES PHÉNOMÈNES ORGANIQUES ou les *ſciences phyſiologiques*, diviſées en deux ſections principales ; ſavoir :	I°. La *phyſiologie générale* ou l'expoſition tranſcendante des caractères & des forces organiques.	
	II°. La *phyſiologie particulière* ou l'expoſition analytique des opérations organiques appelées *fonctions.*	dans l'homme. *Phyſiologie proprement dite.* dans les animaux. *Zoonomie* (ou phyſiologie comparée). dans les plantes. *Phyſique végétale.*

Les ſciences phyſiologiques préſentent, comme les ſciences anatomiques, deux ſections principales, d'après le point de vue ſous lequel on les conſidère.

La première ſection comprend la phyſiologie générale, expreſſion employée judicieuſement par M. Cuvier, pour exprimer l'étude ſpéciale & l'analyſe philoſophique des forces & des caractères de l'organiſation.

La deuxième ſection, déſignée ſous le nom de *phyſiologie particulière,* ſe compoſe d'une expoſition des différentes ſéries d'opérations organiques appelées *fonctions,* conſidérées dans l'homme, dans les animaux & dans les plantes, d'où la *phyſiologie proprement dite,* la *phyſiologie comparée* & la *phyſiologie végétale.*

Les ſciences phyſiologiques ne ſeront conſidérées dans cet article que ſous le rapport des faits, des découvertes, des travaux & des opinions que l'on a pu émettre relativement à la ſcience, dans une période de plus de vingt ſiècles.

Haller, dont la grande *Phyſiologie,* in-4°., publiée dans le dix-huitième ſiècle, eſt regardée d'un commun accord comme le plus beau monument que les hommes aient conſacré à l'étude de la nature vivante, a retracé d'une manière rapide, & pour un article deſtiné au ſupplément de la primitive Encyclopédie, cette hiſtoire des ſciences phyſiologiques dont il a été lui-même le plus laborieux & le plus utile promoteur. Les Anciens & les Modernes ſont également appréciés dans cette rapide eſquiſſe. Tout y eſt paſſé en revue & à ſa place, ſans en excepter l'auteur lui-même & ſon illuſtre maître, le grand Boerhaave, dont il parle avec un enthouſiaſme & une admiration que la ſévérité de l'hiſtoire ne peut déſavouer.

Ce morceau de Haller écrit en français & pour la grande Encyclopédie, eſt un hommage offert en même temps & aux inſtaurateurs de ce grand monument littéraire, & à celle des nations, dont les ſavans ont le plus contribué aux progrès des ſciences phyſiologiques & anatomiques, conſidérées dans leur enſemble, bien que la plus grande découverte phyſiologique, celle de la circulation, appartienne aux Anglais.

Le travail de Haller nous ayant paru bien préférable à l'hiſtoire que nous avons expoſée, d'après nos propres recherches, nous le comprenons dans cet article, en l'abrégeant quelquefois, mais en conſervant dans leur intégrité tous les paſſages que ces abréviations auroient ſenſiblement altérés.

« Ce n'eſt point, dit Haller, au commencement de cet article, ce n'eſt point la phyſiologie qui préſente les commencemens de la médecine; elle ſuppoſe des connoiſſances anatomiques qui n'ont pu ſe perfectionner qu'après une longue ſuite de ſiècles. »

Les philoſophes de la ſecte de Pythagore cultivèrent les premiers ces connoiſſances; on leur attribue l'hypothèſe renouvelée chez les Modernes, d'un eſprit animal, & quelques vues aſſez ſaines, ſur la génération. Cette grande fonction de l'économie vivante attira d'une manière plus particulière l'attention des anciens philoſophes; ce qui paroît prouvé par les différentes opinions que l'on a attribuées à Alcméon, à Empédocle, à Démocrite, à Anaxagore, à Heraclite, &c. &c.

Alcméon & Empédocle en particulier ont touché à pluſieurs queſtions de phyſiologie: le dernier paroît avoir reconnu en particulier que tous les êtres vivans naiſſent d'un œuf que l'on appelle *graine dans les plantes:* bien qu'il admît une influence égale des deux ſexes, dans la génération.

Démocrite, Héraclite, s'attachèrent auſſi, & avec une grande force de méditation, à pluſieurs points de phyſique animale. On peut recueillir quelques traits de ce qui pourroit être regardé, comme la phyſiologie d'Hippocrate, dans les Traités des *eaux & des lieux:* dans ceux de la *nature de l'homme:* de l'*aliment;* de la *nature de l'enfant;* de la *diète.*

Aucun de ces traits ne ſe rapporte à des obſervations exactes, ni à aucune notion poſitive d'anatomie. Les qualités du chaud & du froid, du ſec & de l'humide perſonnifiés, les quatre humeurs fondamentales, l'idée vague de l'inhalation & de la tranſpiration d'après Héraclite, une théorie de la génération, que l'éloquence de Buffon a rajeunie ſans la rendre plus vraiſemblable, la préexiſtence des germes dans l'univers, telles ſont quelques-unes des vues générales que préſentent relativement à la phyſiologie, pluſieurs écrits attribués à Hippocrate.

La belle imagination de Platon s'eſt exercée ſans aucun réſultat utile pour la ſcience, ſur pluſieurs ſujets aſſez élevés, & dans l'expoſition deſquels le vague de ſes expreſſions & la tournure poétique de ſes ouvrages, pourroient faire ſuppoſer à des lecteurs prévenus que ſon idée étoit élevée à des idées poſitives, qui ſans doute lui furent étrangères.

Les connoiſſances étendues & variées d'Ariſtote ſur l'*anatomie des animaux,* doivent être rapportées à la phyſiologie; le développement de l'embryon dans l'œuf pendant l'incubation, des idées plus exactes que celles de ſes prédéceſſeurs ſur la génération, & contre l'opinion qui vouloit rapporter les fœtus mâles au côté droit des ovaires; la doctrine de l'épigénèſe pour la formation progreſſive du fœtus, &c. &c., ont été diſtingués de tout temps par les ſavans, parmi les nombreux aperçus que l'on remarque dans les traités du philoſophe de Stagyre, ſur l'hiſtoire des animaux, ſur leurs différentes parties, & ſur la génération.

« Dans les petits livres de phyſique, ajoute Haller, Ariſtote a répandu des vues qu'on n'y chercheroit pas, & qu'on eſt ſurpris d'y trouver;

telle eſt l'*analogie des ſept couleurs primitives, & des ſept conſonnances*. Bien éloigné des Modernes, Ariſtote trouve la vue plus exacte que l'attouchement, qu'elle corrige. Il a diſtingué dans l'homme, les mouvemens volontaires, les involontaires, & ceux qui, ſans être de cette claſſe, n'ont pas beſoin d'être commandés par la volonté. Il a connu l'opiniâtreté de la vie des animaux dépourvus de ſang, qui ne meurent pas pour être diviſés. C'eſt à lui que l'on doit la chaleur eſſentielle qui habite dans le cœur, qui fait bouillir le ſang & qui en produit le mouvement. Le nombre des pulſations n'eſt pas lié à celui des reſpirations.

» Il y a beaucoup de *phyſiologie* dans les problèmes. Ariſtote ne convient pas que la longueur de la vie ſoit proportionnelle à la longueur du ſéjour du fœtus dans la matrice. Les gémeaux ſont toujours du même ſexe : les monſtres ſont rares dans les grands animaux. Les climats chauds ont été habités les premiers, & leurs habitans ont plus de génie.

» Théophraſte aimoit à cueillir les fleurs des choſes : il a donné ſes idées ſur les odeurs, ſur les ſueurs, ſur les changemens des couleurs dans les animaux. Il a remarqué le grand volume du poumon du caméléon, & il lui a attribué les changemens dont les couleurs de cet animal ſont ſuſceptibles.

» On a des fragmens de Dioclès, & ſurtout ſur l'anthropogonie. Il eſt vrai que ſes obſervations ſont rapportées par Macrone, de manière à nous laiſſer en doute, ſi elles ne ſont pas plutôt de Strabon le péripatéticien.

» Praxagore, continue le même auteur, s'eſt le premier ſervi du mot *pouls*, dans le ſens que nous lui donnons. Avant Boerhaave, il a enſeigné que les artères extrêmement étroites produiſent des nerfs : auſſi bien qu'Hippocrate, il attribue aux humeurs les principales fonctions du corps animal. Pliſton en a fait de même, il a expliqué la digeſtion des alimens par la putréfaction : opinion que l'on a renouvelée de nos jours.

» Eraſiſtrate, philoſophe & médecin illuſtre, a beaucoup travaillé ſur l'anatomie & ſur la *phyſiologie* : il s'eſt ſouvent éloigné des opinions d'Hippocrate. Il a refuſé le ſang aux artères, faites uniquement pour conduire les eſprits vitaux : le ſang, en ſe faiſant jour dans les vaiſſeaux de l'eſprit, étoit, ſelon lui, la cauſe de l'inflammation; c'eſt l'*error loci* de Boerhaave. Il a connu les valvules du cœur & leurs uſages; il a rejeté les chemins particuliers de l'urine. Après avoir attribué aux méninges l'origine des nerfs, il s'eſt rétracté dans un âge plus avancé, & les a tirés de la moelle. Il a connu le raccourciſſement & la dilatation du muſcle qui agit; il a rejeté l'attraction. Précurſeur de Pitcarne, il attribue à la contraction de l'eſtomac, la digeſtion des alimens. Il a négligé les humeurs & n'a pas fait mention de la bile noire. Il a très-bien vu que les artères battent, parce que le cœur s'évacue & y pouſſe l'eſprit. Il a expliqué la reſpiration par le penchant des fluides à ſe porter du côté où la réſiſtance eſt la plus foible. Contre Hippocrate, il a rejeté la deſcente d'un fluide dans le poumon.

» Hérophile, contemporain d'Eraſiſtrate, le premier anatomiſte qui ait diſſéqué un certain nombre de corps humains, a cru, avant Boerhaave, que le ſang pâlit & blanchit dans les vaiſſeaux ſpermatiques. Il admettoit un paſſage de l'air du poumon dans la cavité de la poitrine, & de cette cavité dans le poumon. Il a beaucoup travaillé ſur le pouls, & en a fait un ſigne important dans les maladies. Il a rétabli la dignité des humeurs, dégradées par Eraſiſtrate.

» André de Caryſte a enſeigné que le cal ſe forme de la moelle répandue autour de la fracture coagulée.

» Aſclépiade le rhéteur, s'étant tourné du côté de la médecine, y a introduit les opinions d'Epicure. Il a refuſé la ſageſſe à la nature & en a blâmé les efforts inutiles : il rejette de même les attractions. L'ame, diſoit-il, eſt de l'air qui entre par la reſpiration. Il a donné des explications mécaniques, mais très-obſcures, du mouvement du cœur & de la reſpiration. La boiſſon, ſelon lui, ſe réſout en vapeurs; elle eſt repompée par la veſſie & y reprend la nature d'un liquide. Les maladies naiſſent, dans ſon ſyſtème, des corpuſcules arrêtés dans des vaiſſeaux inviſibles.

» Cicéron, dans le ſecond livre de la *Nature des Dieux*, a donné un abrégé de la phyſiologie de ſon ſiècle.

» Arétée, l'un des plus célèbres partiſans de la ſecte pneumatique, admit tous les principes de cette ſecte, ſans s'occuper d'une manière particulière de queſtions anatomiques ou phyſiologiques. Plutarque a également recueilli pluſieurs opinions des Anciens concernant la phyſique animale. Rufus d'Epheſe, qui s'occupa de pluſieurs recherches anatomiques, n'a point ignoré que la bile couloit ſans ceſſe du canal cholédoque dans l'inteſtin. Il penſoit, comme Hérophile, que l'air du poumon ſe répand dans la poitrine; avant Galien, il enſeigna que les artères ne contenoient pas ſeulement de l'air ou de l'eſprit, mais qu'elles renfermoient un ſang particulier. »

Galien, d'après le ſavant dont nous abrégeons & rapprochons les idées, eſt l'auteur du ſyſtème qui a régné dans la médecine, & preſque ſans partage, pendant quatorze ſiècles : il ſavoit plus d'anatomie que ſes contemporains : il excelloit ſurtout à faire des expériences phyſiologiques ſur les animaux vivans. A ces avantages réels, il ajouta le ſyſtème d'Ariſtote & une ſubtilité qui lui étoit particulière. Il ſavoit ramener tous les phénomènes, à ſes principes & les expliquer d'après ſes hypothèſes. Il y a beaucoup à ap-

prendre avec lui; mais la partie foible de ſes opinions eſt tombée dans l'oubli, du moins dans la plus grande partie de l'Europe.

« Dans le ſecond livre des *élémens*, il défend les quatre humeurs principales qui ſont aſſortiment avec les quatre élémens & avec les quatre premières qualités.

» Dans le livre dans lequel il demande s'il y a naturellement de l'air dans les artères, il réfute Eraſiſtrate par des expériences : il force même les ſentimens de ſes ſectateurs dans leur dernier retranchement. Le ſang qu'on trouve dans les artères n'y vient pas, dit-il, depuis les veines; il s'y trouve lors même qu'on a lié l'artère en deux endroits.

» Dans le huitième livre des *adminiſtrations anatomiques*, il y a pluſieurs expériences de Galien que la poſtérité a vérifiées. La voix baiſſe de la moitié quand on ouvre un côté de la poitrine; elle ſe perd tout-à-fait quand on perce les deux cavités. La reſpiration ceſſe de même quand on coupe les nerfs au-deſſus de la poitrine, ou qu'on diviſe la moelle de l'épine. Les muſcles dont on coupe les nerfs perdent le mouvement. Galien admet de l'air dans les cavités de la poitrine.

» Dans le livre de l'*odorat*, il établit que ce ſens s'exerce dans les ventricules antérieurs du cerveau, dans leſquels l'air pénètre par les narines.

» Dans les quinze livres des *uſages des parties*, Galien traite de toutes les fonctions du corps humain. Il donne, & d'une manière ſolide, les cauſes finales qui ont déterminé la nature à former les cinq doigts de l'homme, d'une longueur inégale & proportionnée. Il en agit à peu près de même dans le troiſième livre; il y parle du pied.

» Dans les livres ſix & ſept, il y traite du poumon & du cœur. Il y prouve que le poumon ſuit le mouvement de la poitrine, & qu'il n'en eſt pas l'auteur. Il a lié l'artère ombilicale, & celles du placenta ont perdu le mouvement. Le paſſage du ſang à travers le cœur & le poumon eſt bien expliqué, & Galien n'a point ignoré que le ſang des deux grandes veines entre dans le cœur, & qu'il en ſort par les deux artères. Il a été également bien inſtruit ſur le mouvement du ſang à travers le trou ovale & le canal artériel. Il a ſoufflé la trachée, & l'air n'a pas pénétré dans le cœur. Il a fait ſur le nerf récurrent des expériences qui affoibliſſent ou qui détruiſent la voix.

» Les huitième & neuvième livres traitent du cerveau. Il y établit deux claſſes de nerfs, ceux du mouvement qui ſont durs, & ceux du ſentiment qui ont plus de molleſſe.

» Le dixième livre traite des yeux & de la vue, j'omets le reſte.

» Sur l'*uſage de la reſpiration*. On peut lier les carotides de l'animal en vie, ſans qu'il lui en arrive du mal. L'air vient dans le cerveau par la reſpiration qui eſt une action volontaire.

» Sur les *cauſes de la reſpiration* ou tranquille ou violente.

» Sur l'*utilité du pouls*. Galien y établit la communication entre les artères & les veines; mais il penſe moins bien ſur la cauſe de la pulſation.

» Les neuf livres ſur les *opinions* d'Hippocrate & de Platon, roulent preſqu'entièrement ſur la *phyſiologie*. Les deux ventricules du cœur ſont remplis de ſang & non pas d'air. Le cœur n'a que peu de ſentiment; les ligamens n'en ont point.

» Dans le deuxième livre, Galien réfute ceux qui plaçoient le ſiége de l'ame dans le cœur. L'animal perd la voix quand on lie les nerfs & non quand on lie les artères. Le cerveau eſt l'organe du mouvement volontaire. L'animal perd auſſi la voix quand on lui ouvre la trachée.

» Dans le troiſième livre, il établit le ſiége de l'ame dans le cerveau. Dans les trois livres ſuivans, il établit les différentes facultés de l'ame.

» Dans le ſixième livre, il démontre que le foie eſt la ſource des veines, & dans le ſeptième, que le cerveau produit les nerfs. Il place le ſiége de l'ame dans la généralité de la moelle. Dans le huitième, il défend les quatre élémens & les quatre humeurs premières.

» Les trois livres des *facultés naturelles* ſont phyſiologiques. Galien appelle *facultés*, certaines fonctions du corps animal, la digeſtion, la nutrition, la génération; mais il uſoit de ce terme d'une manière à traiter la faculté comme la cauſe de la fonction, & comme une puiſſance particulière. Il défend l'attraction des alimens, des excrémens, des humeurs, dont chaque eſpèce eſt évacuée par des remèdes qui lui ſont appropriés; il défend de même les qualités premières. Ses expériences lui ont fait connoître que l'urine vient à la veſſie uniquement par les reins & par les uretères, dont la ligature ou la diviſion déſemplit la veſſie.

» Dans le ſecond livre, Galien défend la faculté digeſtive contre Eraſiſtrate; les ſucs du corps animal ſe ſont de l'aliment altéré par la chaleur innexée.

» Dans le troiſième livre il traite de la *faculté retentrice*. L'utérus s'ouvre pour laiſſer ſortir le fœtus mort, & ſe ferme pour retenir celui qui eſt en vie. Les réſervoirs membraneux du corps humain ſont toujours pleins, parce qu'ils ſe contractent à proportion qu'ils ſont déſemplis. Par une expérience bien difficile, Galien a trouvé que l'animal avaloit, quand même on lui avoit diviſé avec le ſcalpel le plan extérieur des fibres de l'œſophage. Des petits canaux mitoyens ſont la communication des artères & des veines. Notre auteur défend la faculté attractive de l'œſophage & de l'eſtomac, de la veſſie & des parties du corps à l'égard de l'animal. Il a connu le mouvement périſtaltique de l'eſtomac & des inteſtins.

» Dans les deux livres du *mouvement muſcu-*

laire, Galien décrit l'antagonisme des muscles qui, alternativement, se contractent & se relâchent, & dont l'un entre en action dès qu'on a détruit l'autre. Il prouve que le sommeil n'interrompt pas les actions volontaires, & il confirme que la respiration est sujette à la volonté, au lieu que le mouvement des intestins ou du cœur ne l'est pas.

» Le livre de la *formation du fœtus* expose la formation de l'animal, que Galien compare à celle de la plante, & qu'il décrit dans le système de l'épigénèse. Les nerfs & le cerveau forment un principe du mouvement indépendant du cœur. Il avoue ingénuement qu'il est hors d'état d'expliquer la formation du fœtus, & il remarque fort bien que l'ame ne connoît pas les muscles mêmes, dont le ministère exécute tous les jours les volontés.

» Dans les deux livres de la *semence*, l'auteur regarde la semence comme la matière de laquelle le fœtus est formé. Pour le sang & l'esprit, le fœtus les tire de la matrice. Le sang, dit Galien, est la matière des muscles & des viscères. La substance tubuleuse de la semence produit les vaisseaux; la semence la plus pure, le cerveau: les membranes sont les productions des nerfs. Dans le deuxième livre, il soutient, contre Hérophile, que la semence de la femme se répand dans la cavité de la matrice. La ressemblance des parens vient, selon lui, du mélange qui se fait de leurs semences, & de la force supérieure de quelques parties de cette liqueur, dans l'un des deux parens. Il croit que les parties génitales sont les mêmes dans les deux sexes, & qu'elles diffèrent uniquement par leur situation.

» Dans les différens ouvrages sur le *pouls*, Galien a répandu quelques observations physiologiques: il soutient que la dilatation & la contraction de l'artère sont visibles; que le pouls en change la situation, &c.

» Dans le livre de la *pléthore*, aussi bien que dans quelques autres ouvrages, Galien a reconnu que les os, la graisse (la tunique cellulaire), une partie des glandes, la moelle, les viscères, les ligamens & les cartilages, ne sont pas doués de sentiment.

» Dans les six livres sur les *parties affectées*, Galien a répandu beaucoup de faits anatomiques & physiologiques. Il a vu, à l'occasion d'une opération faite sur un goître, la voix se perdre quand les nerfs récurrens ont été blessés. L'animal perd de même le mouvement, quand la moelle de l'épine est comprimée; un chevreau que Galien avoit arraché du ventre de sa mère, a marché, s'est léché, a choisi le lait entre plusieurs liquides, & les herbes les plus propres, entre plusieurs plantes: il a ruminé. L'ame, dit notre auteur, sait donc se servir de ses instrumens sans tâtonner & sans avoir besoin d'expérience.

» Dans les *commentaires* sur les livres d'Hippocrate sur les articulations, Galien a répété ce que nous avons déjà cité d'après lui, l'antagonisme des muscles, l'action de l'un des deux mise en jeu par l'affoiblissement de l'autre, &c.

» Les expériences sur le nerf récurrent reviennent dans le livre de la *précognition*.

» Il y a beaucoup de *physiologie* dans les ouvrages attribués à Galien, & qui ne sont pas de lui: il est vrai qu'il y en a qui n'ont été écrits qu'après les Arabes. »

Alexandre d'Aphrodisée parle de l'ame à peu près comme Stahl.

Némésius a donné un Abregé de Galien, sans rien ajouter à ses idées fondamentales, dans son *Traité de la Nature de l'Homme*.

Les Arabes ont servilement copié le maître. On peut supposer même que les connoissances qu'ils ont eues du resserrement de la pupille indiqué par Avicenne & par Avenzoar, sont tirées de quelques ouvrages grecs qui ne sont point arrivés jusqu'à nous.

Le moyen âge fut aussi stérile pour la physiologie que pour les autres parties des sciences naturelles. Le célèbre empereur Frédéric II fut le premier promoteur de ces connoissances, & cependant l'anatomie, malgré les dissections de Mundin Luzzi à Bologne, dans le quinzième siècle, ne fut cultivée d'une manière utile que vers le commencement du seizième.

Alexandre Benedetti ramassa quelques faits intéressans.

Jacques Bérenger de Carpi donna, dans un style barbare, un ouvrage anatomique très-supérieur à tout ce qui avoit paru avant lui. Il avoit disséqué jusqu'à cent corps humains. Il fit de nombreuses découvertes qu'il n'étendit point à la physiologie.

Le respect servile de Sylvius pour Galien l'empêcha d'être utile. La *physiologie* de Fernel ne contient que bien peu d'observations originales & conformes au véritable esprit de la physiologie.

« Ce fut Vésale, dit Haller, qui fut le restaurateur de l'anatomie & qui mérita la reconnoissance de la postérité, par un ouvrage supérieur, quoiqu'écrit à l'âge de vingt-huit ans. Il devina la partie la plus mal connue du mouvement du sang, le reflux du sang veineux vers le cœur; il rejeta le passage de la mucosité de cerveau au nez. Il fit plusieurs expériences physiologiques, celle surtout qu'on attribue à Hooke. Il vérifia les expériences des nerfs récurrens & celles des suites de l'ouverture de la poitrine, & donna l'exemple de douter des hypothèses physiologiques de Galien.

» On attribue à Michel Servet la petite circulation du sang, ou le passage du sang depuis le ventricule droit, par le poumon, au cœur. Realde Colomb a vu la même chose, & elle n'avoit pas été inconnue à Galien.

» François de Valériols écrivit sur la *physiologie*; il eut le courage de réfuter Galien & de l'accuser d'inconstance.

» Realde Colomb a fait des expériences phy-

ſiologiques; il a reconnu le ſynchroniſme de la contraction du cœur avec la dilatation des artères, le mouvement alternatif du cerveau. Il fut plus exact que Servet, ſur la fonction des valvules du cœur. Fallope & Euſtache ſe rapprochèrent de la perfection par l'anatomie. Ils ne donnèrent rien ſur la *phyſiologie*. »

Haller, d'après le témoignage d'Obiſius, fait honneur à Cuſan de quelques expériences ſtatiſtiques aſſez importantes, de l'idée d'une eſpèce de dynamomètre, & de celle de compter les battemens du pouls, à l'aide d'une horloge.

Ceſalpin, juſtement apprécié par Haller, lui paroît avoir été tout près de la découverte de la circulation; il connut le véritable uſage des valvules du cœur, propoſa, d'après les vues les plus judicieuſes, de changer les noms de l'artère & de la veine pulmonaire. Il remarqua en outre, ſans en tirer une conſéquence utile, que ſi on lioit une veine, elle ſe gonfloit entre la ligature & ſa partie inférieure. Un certain Jules Jaſolin eſt cité par Haller pour s'être occupé de la direction de la bile, queſtion qu'il traita en faiſant une heureuſe application de l'anatomie à la phyſiologie : ce qui l'auroit conduit beaucoup plus loin, s'il n'avoit été arrêté par l'autorité de Galien. Plater fit une découverte bien plus importante : il reconnut le premier, que la rétine eſt le ſiége de la vue, & que le cryſtallin a pour uſage de réunir les rayons lumineux, ſur un point de la rétine.

Jérôme Fabrice d'Aquapendente doit être placé, ainſi que Céſalpin, parmi les précurſeurs du grand Harvey. Il a décrit avec beaucoup de ſoin les valvules des veines, bien qu'il n'en ait pas connu l'uſage. On eſtime ſon Traité ſur le *mouvement local des animaux*.

Kœpler s'eſt beaucoup occupé du mécaniſme de la viſion, mais ſurtout de l'uſage du cryſtallin & des *procès ciliaires*, qu'il a regardés d'une manière trop hypothétique, comme le moyen des mouvemens qui doivent changer l'état de l'intérieur de l'œil, pour voir diſtinctement, à différentes diſtances. On doit à cet auteur, des notions exactes ſur la cauſe de la presbiopie & de la myopie.

« Je ne dirai que trois mots du ſavant Riolan, dit Haller; trop attaché aux Anciens, il a combattu les plus belles découvertes des Modernes, la découverte de la circulation du ſang, & celle du conduit thorachique. »

Sanctorino, que nous appelons Sanctorinus, s'eſt rendu célèbre par ſes expériences ſur la reſpiration inſenſible. On voudroit qu'il eût décrit ſes expériences avec plus de ſoin : il y en a même qui paroiſſent n'avoir jamais été faites, & qui ſont calquées ſur les opinions de Galien. Il eut l'idée de déterminer la chaleur du corps humain par le moyen du thermomètre que l'on venoit de découvrir. Il croyoit avoir reconnu ſoixante-treize différences de modifications dans l'état du pouls, & parle d'une petite machine pour les obſerver & pour les apprécier.

On trouve dans l'*Hiſtoire naturelle du Mexique* de Jean Fabert, des expériences ſur le mouvement du ſang, ſur la formation du fœtus, ſur l'état des jeunes animaux que l'on a arrachés du ventre de la mère, ſur les changemens des couleurs du caméléon, phénomène qui occupoit alors beaucoup les naturaliſtes.

Caſpar Aſelli découvrit en 1682 les vaiſſeaux lactés : ce fut un pas de fait, ſuivant Haller, vers la réforme de la phyſiologie. « Mais, ajoute le même auteur, un grand-homme ſe leva dans ces temps même, qui contribua puiſſamment à abolir l'empire de l'autorité. Les médecins convaincus d'avoir été trompés ſur un point eſſentiel de la *phyſiologie*, oſèrent douter des autres hypothèſes de ces anciens dont la vénération les avoit ſéduits. Je parle de Guillaume Harvey. Ce grand-homme découvrit par l'anatomie & par un cours ſuivi d'expériences, que le ſang ne coule pas du cœur aux parties, par les veines. Cette découverte, qui nous paroît ſi ſimple de nos jours, dont le contraire nous paroît d'une abſurdité révoltante, eut bien de la peine à prendre le deſſus, & ſans les expériences de Walaeus & de Pecquet, dont les réſultats furent conformes à ceux de Harvey, ſans l'autorité naiſſante, mais bientôt toute-puiſſante de Deſcartes, je ne ſais pas ſi la vérité auroit prévalu. Harvey propoſa d'ailleurs ſa brillante découverte, avec une modeſtie qui devoit tourner à ſon honneur, mais qui peut lui avoir nui.

« L'autre ouvrage de Harvey, écrit de mémoire après la perte de ſes manuſcrits, eſt plein d'excellentes obſervations ſur la formation des animaux & des quadrupèdes ſurtout, ſur leſquels on n'avoit rien encore : il répand de la lumière ſur mille autres points de *phyſiologie*.

» C'eſt Jean Walaeus qui, en vérifiant & en multipliant les expériences de Harvey, les a miſes au-deſſus de la contradiction. »

Deſcartes apprécia de bonne heure la grande découverte de Harvey & s'occupa avec beaucoup de détail, du mécaniſme de la viſion, d'après Kœpler. Il réuſſit à recueillir l'image des objets extérieurs, ſur une rétine artificielle, & reconnut que la prunelle ſe rétrécit pour les objets les plus rapprochés de l'œil, tandis qu'elle ſe dilate pour les objets les plus éloignés. Moins heureux pour le reſte de la phyſiologie, il voulut expliquer, par la plus vaine des hypothèſes, le mécaniſme des paſſions.

« Deux romans phyſiologiques de Deſcartes, dit Haller, démontrent qu'on peut connoître la bonne méthode de rechercher la vérité, & ſuivre celle qui lui eſt la plus contraire. On a taxé pluſieurs théologiens d'avoir perſécuté Deſcartes : nous n'approuverons jamais la perſécution : mais les deux livres de la formation du fœtus ſont certainement d'une tendance bien dangereuſe. Sans moteur, ſans

fans direction intelligente, Defcartes conftruit le corps humain par des caufes mécaniques. Il arrache à l'exiftence d'un moteur, la preuve la plus frappante & la plus compréhenfible. Il eft vrai que tout ce mécanifme de Defcartes, n'a pas les premières apparences de la probabilité. Le Traité de l'homme n'eft également qu'une hypothèfe, qui n'eft fondée ni fur la ftructure du corps humain, ni fur les phénomènes. »

Sylvius de le Boë voulut introduire la chimie incomplète & toute fyftématique de fon temps, dans la *phyfiologie*. Nous lui donnons les idées de fermentation, d'effervefcence de l'état alcalin & de l'état acide des humeurs, dont nous retrouvons encore la trace aujourd'hui, dans plufieurs opinions populaires relatives à la médecine.

Sylvius exerça une grande influence parmi fes contemporains, & c'eft le grand mérite de Boerhaave, fuivant une réflexion très-philofophique de Haller, *d'avoir défabufé fes compatriotes de ces opinions*.

Jean Vellins a laiffé dans fes *lettres pofthumes*, le récit de fes obfervations, fur les phénomènes de l'incubation, & de la formation du poulet, au moyen de l'incubation artificielle, dans les fourneaux de Bermé. Il a connu le canal thorachique.

Thomas Bartholin, dont le favoir avoit une fi grande étendue, fit plufieurs découvertes en phyfiologie. « C'eft lui, dit notre auteur, qui porta les derniers coups à la prétendue propriété du foie, de *cuire* & de *colorer le fang*. Ce vifcère perdit fon influence fur le chyle, quand on eut démontré que les vaiffeaux lactés fuppofés du foie, n'étoient pas des vaiffeaux lymphatiques qui portoient dans le canal thorachique une humeur tranfparente & qui n'abordoient pas le foie. Il réfuta & par lui-même & par fes difciples, la nouvelle opinion de Bils, qui renverfoit la direction du mouvement de la lymphe. Il fut un des premiers défenfeurs de la circulation du fang.

« Georges Ent défendit & la circulation même & les droits de Harvey. »

Schwerder démontra que la dure-mère tapiffe exactement le crâne & en bouche toutes les ouvertures; que les ventricules antérieurs du cerveau n'ont aucune communication avec le nez; que l'air ne trouve pas d'entrée dans le cerveau par l'os cribleux, & que le mucus fe prépare par une membrane pulpeufe à laquelle il a laiffé fon nom : ce qui étoit contraire à une opinion qui remontoit jufqu'aux Afclépiades, & d'après laquelle on faifoit venir le mucus du cerveau, en le faifant defcendre par des voies qui font ouvertes dans le fquelette, mais qui font fermées pendant la vie.

Jean Van Helmont contribua puiffamment à détruire l'empire de Galien. « Il n'étoit pas heureux en hypothèfes, dit Haller, & l'anatomie n'étoit pas fa province, mais il avoit le talent de recueillir des faits qui réunis, avoient la force de convaincre. Il attaqua avec fuccès les *quatre humeurs* de Galien, & leurs différens fiéges dans le corps humain. Il détruifit la diftinction imaginaire des nerfs du fentiment & des moteurs : il appliqua la chimie à l'analyfe des humeurs animales, de l'urine furtout; il en détermina la pefanteur, qu'il trouve augmentée dans les fièvres intermittentes. Il fit voir que la chaleur ne peut être la caufe de la digeftion des alimens. La mucofité ne defcend pas du cerveau, elle eft préparée dans toute partie du corps animal, qui eft irritée : c'eft une très-bonne obfervation de Van Helmont.

« S'il rendoit fervice au genre humain, en réfutant des erreurs, il les remplaça par des hypothèfes & par des explications tout auffi hafardées. Il reconnut dans le corps humain un troifième être, un archée qui, différent de l'ame raifonnable, gouvernoit le corps & en dirigeoit les mouvemens : qui caufoit la fièvre, pour expulfer des matières nuifibles, &c. Il plaça dans la bile un efprit vital, falin & balfamique, auteur de la digeftion des alimens, le même qui change l'acide né dans l'eftomac, en une nature faline, neutre. Tout fe faifoit, fuivant Van Helmont, par des fermens : ce font eux qui rendent volatils les alimens fixes. Chaque partie du corps animal a fon ferment particulier, qui dirige fon aliment : celui de l'eftomac eft acide, il vient de la rate & digère les alimens : la bile fait de l'acide du chyle, *cremor*, un fel volatil. Le ferment fanguin du foie prépare le fang veineux. L'ame réfide dans l'orifice fupérieur de l'eftomac. Van Helmont donna une hypothèfe erronée fur la refpiration; elle étoit fondée fur la ftructure particulière du poumon des oifeaux. »

Van Horne fit quelques expériences pour conftater la direction du mouvement de la lymphe & du chyle. Il voulut établir une forte d'analogie entre les ovaires & les tefticules des femmes.

Nathanael Hyghmor défendit le fyftème des germes préexiftans, ou des particules indeftructibles de l'organifation : fyftème que Buffon a reproduit dans fon hypothèfe, fur les molécules organiques.

Le nom de Jean Pecquet eft devenu inféparable du conduit thorachique que cet habile anatomifte a découvert. On doit auffi à Pecquet plufieurs notions nouvelles fur le mouvement du fang, fur fa direction dans les veines, fur le mouvement du chyle, & fur la refpiration.

Rudbek défendit l'un des premiers l'opinion que l'on peut négliger la ligature du cordon ombilical : il a vu mieux & plutôt que Bartholin, les vaiffeaux lymphatiques.

« François Gliffon, efprit fingulier & original, dit Haller, a traité une grande partie de la *phyfiologie* : il a commencé à enlever au foie la fonction de cuire le fang, de produire les veines. Il a écrit, & avec beaucoup d'étendue, fur l'irritabilité, dont il a doué prefque toutes les parties du corps animal, & même les fluides. Il a vu les différens degrés de l'irritabilité. Il a rapporté à cette

puiſſance le mouvement du cœur. Il a donné une bonne idée du mouvement périſtaltique naturel & renverſé. Il a ſoutenu que la faculté motrice eſt un attribut de la nature. »

On doit à Jean-Jacques Wepfer, un grand nombre d'aperçus & d'expériences ſur les organes de la digeſtion, ſur le mouvement de l'eſtomac & des inteſtins en particulier, ſur le chyle, ſur le ſang, ſur l'action du diaphragme. Cet habile phyſiologiſte, ſuivant les propres expreſſions de Haller, réveilla les mouvemens du cœur, en ſoufflant la *veine cave*, par le conduit thorachique. Il précéda Schneider dans l'opinion contraire aux idées de Anciens ſur l'origine & les routes des mucoſités. Wepfer reconnoiſſoit un archée.

Thomas Willis eſt l'auteur de l'hypothèſe d'après laquelle on a voulu pendant long-temps rapporter l'origine des *nerfs vitaux* au cervelet, & les diverſes facultés de l'ame, aux différentes régions du cerveau.

Malpighi s'eſt beaucoup occupé de l'anatomie microſcopique, en faiſant uſage avec habileté de la macération, de l'injection, de l'anatomie comparée, &c. Il a vu les globules du ſang, le mouvement de ce fluide dans les vaiſſeaux capillaires; les capillaires ſéreux, les détails les plus ſubtiles dans la ſtructure de la langue, de la peau, des dents, des cheveux. On eſtime ſes expériences ſur la direction de la bile & de l'urine, ainſi que ſes obſervations ſur la formation du poulet.

Jean-Alphonſe Borelli appliqua le premier en grand, la géométrie à la phyſiologie. Il donna une attention particulière à la force qui ſe trouve néceſſaire dans les muſcles, pour produire un très-petit effet. Il tâcha de calculer leur perte, & l'action du cœur, la véritable action des intercoſtaux externes, & fit des expériences curieuſes ſur la force de l'eſtomac des oiſeaux.

Nicolas, fils de Stenon, qui comprit l'anatomie comparée dans ſes travaux, reconnut la véritable direction de la lymphe, celle des larmes, l'action des intercoſtaux externes, dans la reſpiration; la force étonnante de la digeſtion chez les poiſſons carnaſſiers, le mouvement du cœur & de la veine cave, les phénomènes de l'incubation, l'exiſtence & la fonction des ovaires, chez la femme.

« Olaüs Borch a fait des expériences phyſiologiques ſur les vaiſſeaux lymphatiques, les vaiſſeaux lactés, les veines, le cœur. »

Bohn a beaucoup travaillé ſur la direction de la bile & de l'urine. Il paroît avoir aperçu que le mouvement du cœur eſt produit par l'irritation du ſang. On lui attribue les expériences relatives à la médecine légale, ſur les poumons de l'enfant nouveau-né, qui ſurnagent, ou qui vont au fond de l'eau.

Ant. Everard a obſervé le développement des parties, dans le fœtus des quadrupèdes.

La reſpiration, le mouvement du cœur, la vie chez certains animaux qui ſont dépourvus de cœur & de cerveau, la digeſtion chez les poiſſons, quelques circonſtances du mécaniſme de la vue; l'uſage de la veſſie natatoire; tous ces objets ont occupé Robert Boyle, bien qu'il ſoit beaucoup plus connu par ſes travaux ſur la phyſique expérimentale.

On doit à Bellini, élève de Borelli, pluſieurs notions ſur le goût, ſur la reſpiration, ſur la dilatation de la poitrine dans tous les ſens, ſur la dérivation & la révulſion, ſur le mécaniſme du mouvement des humeurs dans l'œuf, ſur le mouvement progreſſif & latéral, ſur la force contractive de la fibre.

François Redi a fait des expériences intéreſſantes ſur la torpille, ſur la force de l'eſtomac dans les oiſeaux, mais ſurtout ſur la génération des inſectes, en s'élevant contre l'opinion des générations ſpontanées, &c. &c.

Regner de Graaf a obſervé la formation du fœtus dans le lapin, & s'eſt occupé de pluſieurs expériences concernant la génération.

Robert Hooke a mérité d'être nommé par ſa célèbre expérience, faite d'après Véſale. Il en a fait d'autres ſur la néceſſité de la reſpiration, & ſur le mouvement du cœur, & il a donné une hypothèſe entière, fort plauſible, de l'organe par lequel l'ame opère ſur le corps.

Rhuyſch attaqua le premier la ſtructure glandulaire, attribuée d'une manière trop générale aux viſcères. Il donna une grande importance à la diſpoſition particulière des vaiſſeaux, dans chaque partie de l'animal. Il parvint à retrouver une certaine portion de ſemence dans l'utérus d'une femme qui étoit morte ſubitement dans l'acte de la génération. La tranſſudation qui ſe fait dans le tiſſu cellulaire, n'a point échappé à ſes recherches. L'expulſion du placenta devoit être, ſuivant ſon opinion, abandonnée à la nature.

« Il eſt impoſſible, dit Haller, de ne pas rappeler ici les nombreuſes expériences & les faits inſtructifs, conſervés dans les *Tranſactions philoſophiques* & dans l'*Hiſtoire de la Société royale*, par Birch.

» Jean Swammerdam, admirable anatomiſte, doué d'une patience unique pour les expériences qui en demandoient le plus, a commencé par une thèſe *ſur la reſpiration*, dans laquelle, tout en défendant une hypothèſe erronée, il a répandu des faits nouveaux & des obſervations exactes; c'eſt le chef-d'œuvre d'un jeune homme. Il a travaillé avec ſuccès, ſur les organes de la génération & ſur cette fonction. Mais ſa découverte la plus brillante, c'eſt le développement de la chenille, qui paſſe à l'état de chryſalide, de laquelle il a fait éclore à ſon gré le papillon qui s'y trouvoit caché. C'eſt à ſes travaux que l'on doit le ſyſtème de l'évolution. Il a démontré les trois ſexes des abeilles. Il a fait ſur l'influence des nerfs, ſur les muſcles, des expériences lumineuſes.

» Le principal ouvrage de la nouvelle Académie des Sciences de Paris, l'*anatomie des animaux*, est pleine de recherches physiologiques sur la respiration des oiseaux, sur la vue, sur d'autres objets physiologiques.

» Claude Perrault fut un des principaux auteurs de cette anatomie; outre un grand nombre de recherches particulières, il a donné ses *Essais de Physique*, dont la plus grande partie regarde la *physiologie*. Il a donné une hypothèse singulière sur le mouvement musculaire. Il a placé l'organe de l'ouïe dans la lame spirale du limaçon. Dans le livre de la *mécanique des animaux*, il a enseigné la même doctrine que Stahl adopta après lui, & qu'on attribue communément à ce médecin. Il trouve dans l'ame la cause de tous les mouvemens vitaux : il en reconnoît les erreurs & le désespoir. Il adopte les germes dispersés, se déclare pour le développement, & parcourt les principales fonctions de l'animal. Il attribue la renaissance des parties perdues à des germes préexistans, qui n'avoient pas été développés.

» On doit à Needham la réfutation de plusieurs erreurs, de l'effervescence du suc pancréatique avec la bile, des vaisseaux chyleux de l'utérus, du feu vital, placé dans le cœur, de l'air épanché dans la poitrine. Il a vu les vaisseaux lymphatiques du bas-ventre, tantôt remplis de chyle & tantôt de lymphe. »

Richard Lower a fait plusieurs expériences physiologiques : on cite en particulier ses expériences sur la ligature des veines, produisant l'hydropisie; sur la paralysie résultant quelquefois de la ligature de l'aorte; sur les suites mortelles de la blessure du conduit thorachique; sur le mouvement du cœur, sur la direction du chyle, sur la transfusion, &c.

Holder donna tous ses soins à l'explication de la formation mécanique des lettres, & à différens essais pour enseigner à parler aux sourds-muets, d'après cette explication.

Jean Mayow, si célèbre dans l'histoire de la chimie, a bien connu la véritable action des muscles intercostaux internes.

Mariotte est l'auteur de l'hypothèse suivant laquelle on a voulu voir le siége de la vue, dans la tunique choroïde.

Lister, si justement célèbre par ses travaux sur l'anatomie des animaux testacés, s'est occupé de plusieurs questions de physiologie. Il a rejeté les hypothèses qui admettoient le nitre tout formé dans le sang; le parenchyme artério-veineux; la pléthore menstruelle; les animalcules dans certaines liqueurs animales. Il eut le tort de vouloir expliquer la dissolution spéciale des alimens par la fermentation & par la putréfaction.

Gaspard Bartholin, fils de Thomas, élève de Duverney, a traité plusieurs points de *physiologie* dans un écrit sur le *diaphragme*, & dans plusieurs autres ouvrages.

Brunner a fait plusieurs expériences pour connoître les fonctions du pancréas, & pour réfuter une hypothèse alors assez ancienne, sur l'effervescence de la bile.

« Leeuwenhoeck, bourgeois de la ville de Delft, homme sans lettres, ajoute Haller, polisseur de lentilles de verre, se servit lui-même de ses microscopes pour observer, & parvint jusqu'à se faire un nom des plus illustres. Il eut même le crédit d'introduire dans la *physiologie* une nouvelle hypothèse. Les animaux se formoient, selon lui, de certains vermisseaux contenus dans la liqueur fécondante, & qui se développoient avec le temps. Il connut les polypes & découvrit, après Malpighi, les globules du sang, sur lesquels il fonda une autre hypothèse, appuyée par Boerhaave. Il observa beaucoup de faits utiles sur le mouvement du sang & de la circulation. Un lecteur attentif découvrira partout des matériaux intéressans dans ses ouvrages, en se méfiant des hypothèses de l'auteur. »

Coll voulut établir le crédit des fermens. Il reconnut la retardation du sang dans les vaisseaux capillaires. Il croyoit que le corps de l'animal se réduisoit, en dernière analyse, en un tissu nerveux.

« Guichard-Joseph Duverney, un des principaux anatomistes de son siècle, suivant les propres paroles de Haller, a infiniment travaillé & sur les animaux & sur le corps humain : il est le véritable auteur de l'anatomie, telle qu'elle est exposée par Winslow, & enseignée à Paris. Quoiqu'il ait laissé plus de faits que de théorie, il n'a pas entièrement oublié la *physiologie*; il a traité des liqueurs qui aident la digestion dans différens animaux; du mécanisme de l'ouïe, de la formation des os & de leur nutrition. Il a défendu contre Mery, le sentiment de Harvey sur le passage à travers le trou ovale. Il a ôté à l'estomac la part qu'on lui assigne ordinairement dans le vomissement. Il a vu les muscles conserver leur irritabilité, après la destruction de leurs nerfs. Il a distingué deux mouvemens du cerveau, celui qui dépend des artères & celui qui suit la respiration. Il a réfuté les vésicules du poumon & la semence des femmes.

» Jean-Conrad Peyer, élève de Duverney, n'a donné que sa jeunesse à l'anatomie; il n'a pas laissé que de faire des découvertes importantes. Il a confirmé le mouvement antipéristaltique dans l'homme, traité des sucs qui digèrent les alimens, ressuscité le mouvement du cœur, en soufflant le canal thorachique, & décrit dans le plus grand détail, la rumination.

» Jean Mery, l'émule de Duverney, bon anatomiste : ce qu'il a donné sur la *physiologie* est ce qui a le moins contribué à sa gloire. Il a cru devoir proposer sur la direction du sang, qui passe par le trou ovale, une nouvelle opinion; au lieu de le mener de la veine cave à l'oreillette gauche,

il l'a ramené de cette oreillette, à la droite. Ce ſyſtème eut beaucoup de partiſans dans ſon temps, & a été abandonné dans la ſuite. Mery a ſoutenu la communication du placenta avec l'utérus. Il a fait voir, dans un animal tenu ſous l'eau, les vaiſſeaux rouges de la rétine; il a décrit la reſpiration des oiſeaux, celle des quadrupèdes: l'effet différent de l'air admis dans la cavité de la poitrine, ſur des animaux de différentes claſſes; les routes de l'air à travers le corps animal. Il a reconnu que les prétendus muſcles érecteurs ſont incapables de la fonction qu'on leur attribue. Il a reconnu qu'il n'y a aucune fibre circulaire dans l'uvée; il a obſervé que la prunelle eſt élargie dans le cadavre.

» Denys Dodard a travaillé ſur la perſpiration ſanctorienne, mais nous n'avons qu'un petit nombre de réſultats de ſes journaux. Il a traité fort au long de la formation de la voix & de la différence des tons, qu'il attribue à la différente ouverture de la glotte.

» Godefroi-Guillaume Leibnitz a rejeté la puiſſance que Stahl attribuoit à l'ame. Il a enſeigné l'harmonie préétablie. Il fait mention d'un chien qui prononçoit quelques paroles. Il a prévu les polypes.

» Edouard Tyſon s'eſt appliqué à l'anatomie comparée. Il a vu des choſes fort ſingulières: tel eſt l'animal qu'il appelle *lombricus hydropicus*. Il a ſoutenu que l'homme eſt naturellement carnivore. Son anatomie du pygmée, *ourang-outang*, eſt un chef-d'œuvre.

» Philippe de la Hire a travaillé ſur les yeux, ſur les fonctions de leurs parties & ſur leurs maladies. Il a ſoutenu les droits de la rétine, & n'a pas cru qu'il fût néceſſaire que l'œil changeât de figure pour diſtinguer, & les objets éloignés & les plus proches. Il a vu avant les Modernes que la prunelle ſe dilate par une force muſculaire, & ſe rétrécit par la ſeule élaſticité.

» Néhémie Grew & Jean Ray ont écrit ſur la deſtinée des parties du corps animal; ils ſont entrés dans un grand détail ſur l'eſtomac, les inteſtins & les ſaveurs.

» Jacques Rzambeccari a fait des expériences ſur différentes parties du corps, dont il a privé les animaux: la deſtruction du cœcum a preſque toujours été funeſte: les animaux ont fort bien ſupporté la perte d'un rein ou de la rate. Il a obſervé, comme pluſieurs autres auteurs, que l'humeur aqueuſe renaît d'elle-même.

» Philippe-Jacques Hartman a fait pluſieurs expériences ſur des animaux qui ne faiſoient que de naître: il a vu que le poumon n'acquiert pas dans un moment la faculté de ſurnager. Il a démontré que l'animal fait s'acquitter de la déglutition dans le ventre de ſa mère. Il a oppoſé les plus fortes objections au ſyſtème des œufs.

» Antoine Nuck a fait des expériences phyſiologiques ſur la quantité de ſalive, ſéparée dans un temps donné; ſur la réſorption qui ſe fait dans la ſurface interne du péritoine, ſur la formation des pierres autour d'un corps étranger, ſur la ſuite de la ligature des artères, ſur les différentes communications entre les vaiſſeaux lymphatiques d'un côté, & les artères, les veines ou les conduits excrétoires de l'autre, ſur la marche du fœtus de l'ovaire à l'utérus.

» Godefroi Bidloo, anatomiſte, a fait des expériences ſur les nerfs, ſur les ſuites de leur ligature, ſur la différente ſtructure des yeux dans différens animaux.

» Muſgrave a vu la couleur bleue que préſentent les vaiſſeaux lactés, lorſqu'on a fait avaler à un animal une ſolution aqueuſe d'indigo. Il s'eſt également aſſuré par des expériences, que l'eau injectée dans les grandes cavités d'un animal, eſt réſorbée. Il a lié impunément la veine jugulaire.

» Georges-Erneſt Stahl, chimiſte, homme d'un génie pénétrant, mais qui ne poſſédoit pas l'art de s'exprimer, aſſez étranger dans l'anatomie, ingénieux à réunir des faits épars & des phénomènes de l'homme vivant, adopta le ſyſtème de Perrault, lui donna plus d'étendue & le ſoutint par des raiſons aſſez probables, pour fonder une ſecte nombreuſe en Allemagne, en Angleterre, en France, en Eſpagne même. Selon Stahl, la matière eſt incapable de produire du mouvement, il faut pour cela un être immatériel de ſa nature. C'eſt l'ame qui a formé le corps de l'animal, c'eſt elle qui le gouverne, qui eſt la cauſe unique des mouvemens vitaux, deſtinés à préſerver le corps de la putréfaction. Elle fait accélérer ou ralentir le mouvement du ſang, par la conſtriction des fibres, qui s'appelle *mouvement tonique*. Elle fait raſſembler le ſang dans une partie du corps; elle excite la fièvre pour ſurmonter l'épaiſſiſſement du ſang, pour en expulſer les matières nuiſibles. Elle oppoſe à chaque maladie des mouvemens proportionnés. Elle ne ſe rappelle pas ſon influence ſur ces mouvemens, parce que la coutume les lui a rendus trop familiers. Ses efforts dans les maladies ſont quelquefois erronés; l'ame a toujours ſes vues, mais elle peut ſe tromper, & dans ſon déſeſpoir cauſer des mouvemens nuiſibles. On voit aſſez que ce ſyſtème a beaucoup de reſſemblance avec la doctrine de l'irritabilité; car Stahl reconnoît, dans les parties du corps humain, une aptitude à ſe contracter, quand elles ſont irritées; mais il attribue les mouvemens occaſionnés par l'irritation à l'ame agiſſante, à des fins qu'elle prévoit. Preſſé par les mécaniciens, il diſtingue la volonté interne qui ne s'aperçoit pas, de la volonté extérieure qui s'aperçoit. »

On eſtime les obſervations de Heide ſur le mouvement du ſang, dans les vaiſſeaux capillaires, & ſur la formation du cal.

Raimond Vieuſſens porta ſes recherches ſur pluſieurs parties difficiles de l'anatomie & de la phyſiologie, ſur le mouvement du cœur, ſur le

pouls, sur la communication des artères avec les veines, sur les conduits excrétoires, sur les rapports qui existent entre les vaisseaux du fœtus & les vaisseaux de la mère.

« Frédéric Hoffmann est apprécié ainsi qu'il suit par Haller : collègue, émule de Stahl, il avoit moins de génie que son adversaire, mais plus d'aménité dans la société & plus de clarté dans l'expression; je l'ai connu particulièrement. Il opposa à Stahl une *physiologie* mécanique, dans laquelle il y a à l'extérieur, de la méthode géométrique, avec quelques expériences & des analyses. Il a assigné aux vaisseaux lymphatiques le tissu cellulaire pour origine. Il a réfuté le système de Bontikoc, sur l'acide & le visqueux, & la nature alcaline de la bile. Son chef-d'œuvre, qui est plutôt l'ouvrage de Schulze, est un traité qu'il a écrit dans sa vieillesse; il y compare sa théorie à celle de Stahl, & donne les raisons qu'il a eues, pour ne pas être du même sentiment que son collègue. Il fait voir que le corps est très-capable de produire du mouvement, que les fièvres sont un mouvement convulsif, que les efforts que Stahl attribue à la nature prévoyante, sont souvent nuisibles, &c. &c. »

Tauvry écrivit contre Mery & voulut expliquer par une hypothèse, le mouvement musculaire.

« Je cite Homabono Pisoni, dit Haller, parce qu'il a été le dernier de son siècle, qui se soit opposé à la circulation du sang, & qui même ait cru avoir fait des expériences capables de la détruire.

» Jean Bernoulli, l'un des précepteurs de ma jeunesse, a écrit sur la transpiration insensible, & sur le temps dans lequel elle détruit toute la substance naturelle du corps de l'homme; il y donna une théorie de la nutrition. Il a calculé le raccourcissement de la fibre musculaire, dans la supposition qu'elle s'enfle & devient sphérique : il a supposé une hypothèse, pour découvrir la cause de cette contraction.

» Le *Traité de la parole* de J. Conrad Ammann est un chef-d'œuvre. Personne n'a expliqué aussi clairement que lui la formation mécanique des lettres. Il a parfaitement réussi à apprendre à parler aux sourds de naissance.

» Les expériences physiologiques de Verheyin, celles surtout qu'il a faites sur la formation du fœtus dans la brebis, ont leur mérite.

» Hermann Boerhaave, mon vénérable maître, & celui de l'Europe entière, avoit la tête claire & méthodique, la proposition parfaite, l'esprit orné & éclairé par la géométrie, & une ame bien au-dessus des rois. D'une simplicité antique, il sacrifia des sommes considérables pour conserver d'utiles manuscrits, & pour des expériences chimiques qui paroissoient au-dessus de la fortune d'un particulier. Incapable de jalousie, il souffrit les réfutations & les injures sans répondre jamais un mot; il s'en vengea en faisant l'éloge de ses rivaux. Son génie le menoit à réunir avec facilité des faits épars & à les faire servir à établir la vérité. Il ne sut pas toujours se défendre de l'amour du système : Bellini & Malpighi eurent trop de crédit sur lui; mais sa modestie l'empêcha constamment d'affirmer avec arrogance ce qu'il n'auroit que deviné. Il fut le chef de la secte mécanique; il expliqua les fonctions du corps humain, sans faire intervenir l'ame : ce qu'il appeloit *nature* cependant, & qui faisoit l'objet de son respect, ne s'éloignoit peut-être pas d'un archée. Il est l'auteur des vaisseaux qui, plus fins que les vaisseaux rouges, charient une liqueur plus subtile que le sang. Il soutint la cause des glandes, mais il déracina de l'esprit de ses contemporains, les acides, les alcalis, les effervescences & la mauvaise pratique fondée sur ces hypothèses. Il regarde le corps de l'animal comme un composé de vaisseaux dont la cavité s'oblitère par l'âge, & prépare la cause de la mort. Il a observé la circulation du sang dans la grenouille : son chef-d'œuvre, ce sont ses *Elémens de la chimie*. Il y donna plusieurs analyses des humeurs animales. Il expliqua le mécanisme de l'action des médicamens & celui des maladies des yeux. »

Pitcarn s'éleva contre les pores de Descartes, les fermens, le mélange de l'air élastique avec le sang. Il voulut calculer la force de l'estomac, & attribuer la dissolution des alimens à la seule trituration; abusant de l'anatomie, il crut voir la cause des règles, chez les femmes, dans une disposition particulière des artères hypogastriques.

On doit de bonnes expériences à Van Hoorne, sur la *docimasie pulmonaire*.

Cowper expliqua la déglutition & fit des observations microscopiques sur le mouvement du sang.

Ridley observa la diminution successive du trou ovale, & démontra que le mouvement du cerveau est indépendant de la dure-mère. Il donna une monographie détaillée de ces viscères.

Baglivi, praticien si judicieux dans quelques-uns de ses écrits, se livra cependant sans mesure à l'esprit d'hypothèse. On connoît son *solidisme outré*, ses opinions sur les prétendus mouvemens de la dure-mère, qu'il comparoit à l'action du cœur.

Les expériences de Jean Floyer, estimées par Haller, ces expériences pour connoître le nombre des pouls, dans les différentes circonstances de la vie, ne sont pas assez connues.

Antoine Valisnieri défendit la doctrine du développement ou de l'évolution dans les insectes, contre le système de la *génération équivoque*. « On ne peut rapporter ici, dit Haller, tout ce qu'il a vu d'utile dans les insectes, dans le caméléon, l'autruche, ni les monstres qu'il a décrits & qui ouvrent de grandes vues physiologiques. Son principal ouvrage roule sur la génération de l'homme : il réfute Leeuwenhœck. Il fit voir cependant que les vésicules de Graaf ne sauroient pas être les

véritables œufs : il les admettoit inconnus & invisibles. Il fit de bonnes observations sur les corps jaunes.

Keil, qui s'est servi le premier des logarithmes pour abréger les calculs, eut trop de confiance dans l'application de la géométrie à la *physiologie*. Il s'est perdu dans des calculs improbables sur le retardement du sang, par la dilatation des artères, dont les deux branches ont constamment la lumière, plus ample que n'est celle du tronc. Il a évalué la force de la pression de l'air sur les poumons, la vitesse du sang dans l'aorte, la force du cœur qu'il ne porte qu'à quelques onces. Ses expériences sur la transpiration ne paroissent pas très-exactes.

Fantoni, élève de Mery, esprit droit & judicieux, détruisit par la simple observation, les hypothèses de Pacchioni & de Baglivi sur les prétendus mouvemens de la dure-mère.

Lancisi, médecin de Clément XI, publia les planches d'Eustache; sa théorie des ganglions n'est pas heureuse. Voulant suivre la formation du cœur dans le fœtus, il commit, relativement aux époques des différens mouvemens de ce viscère, une erreur qu'il auroit évitée en ouvrant les œufs pendant les divers temps de l'incubation..

Louis Lemery défendit l'opinion de Harvey, relativement au trou ovale que traverse le sang, & se déclara, dans la grande question des monstres, pour le système des causes accidentelles.

Mead admit l'influence des astres sur les corps vivans. On lui doit un mémoire sur le mouvement musculaire.

Friend admit, contre la véritable nature des choses, un état de pléthore pour expliquer les règles : opinion qui a eu de nombreux partisans, & dont les vestiges pourroient se retrouver encore aujourd'hui, dans quelques erreurs populaires.

Santorini, l'un des plus célèbres anatomistes de son temps, ne fut pas très-heureux dans sa manière de vouloir expliquer le mouvement de la fibre, la nutrition, la génération.

On doit à Jean-Louis Petit, un mémoire sur la *déglutition*, & sur les usages des *parties de la bouche*, sur le caillot de sang qui ferme la blessure d'une artère : sur un autre caillot laiteux qui se fait dans l'estomac du quadrupède que nourrit sa mère, & sur la dissolution successive de ce caillot.

« Georges Cheyni, Stahlien des plus déterminés, ajoute Haller, crut prouver par une observation assez singulière que le mouvement du cœur dépend de la volonté. Il répandit beaucoup de *physiologie* dans tous ses ouvrages, & suivit généralement Bellini. »

Néhémie Wainewristh suivit Bellini sur la sécrétion. Il insista sur l'effet des plis, sur la digestion & sur la respiration; il suivit Pitcarn.

Alberti, disciple de Stahl, rendit à l'ame ses pressentimens, la crut immortelle même dans les animaux, donoit les plantes d'une ame, & soutint cette opinion un peu singulière, que le père languit, lorsque son fils, encore renfermé dans le sein de sa mère, croît avec plus de force au huitième mois.

Heister chercha à déterminer par des expériences, la force des muscles qui servent à la mastication. Il défendit le mécanisme, contre la secte de Stahl.

Guillaume Derham, entomologiste célèbre, s'attacha à démontrer l'aptitude de l'organisation, au genre de vie qui est propre aux différentes espèces d'animaux.

Geoffroy fit des expériences sur le remplacement, par un nouvel organe de la digestion, de l'estomac & de l'intestin qui ont été détruits chez l'écrevisse.

« On doit à Antoine Ferchaud de Réaumur, de nombreuses & d'excellentes dissertations sur la *physiologie* des insectes, sur le mouvement progressif des animaux testacés, sur la renaissance des jambes de l'écrevisse, sur les phénomènes de la torpille, sur le dépouillement de la cuirasse de l'écrevisse, & la formation de son nouvel estomac, sur la génération & le sexe des guêpes, sur le polype : sur les forces digestives opposées des oiseaux carnivores & granivores : sur le développement & les métamorphoses des chenilles. Il réalisa les pressentimens de Bacon, & retarda par le froid le développement du papillon caché dans la chrysalide. Il suivit la génération des insectes qui habitent dans les galles, ou qui eux-mêmes deviennent immobiles, & se donnent la ressemblance d'une galle. Il a fait des recherches sur les trois sexes des abeilles, sur l'accouplement de la reine, sur l'amour étonnant de ces insectes pour leur progéniture, sur la fécondité des pucerons vierges. Le traité de l'incubation contient des faits physiologiques.

» Jean Arbuthnot, l'ami de Pope, écrivit sur l'influence de l'air sur le corps humain; il suivit en général Boerhaave. M. de Félice enrichit son ouvrage de notes physiologiques. Il réfute l'air thorachique, l'air élastique du sang, &c. &c.

» Nous annonçons avec éloge, les expériences de François Petit, sur les suites de différentes blessures du cerveau, sur le croisement de la paralysie, sur l'irritation des nerfs, sur le peu d'influence qu'ont les nerfs sur les mouvemens du cœur. Il a donné plusieurs analyses des humeurs du corps humain.

» Jean Astruc tenta de réfuter Pitcarn. Il voulut prouver qu'une fibre circulaire ne sauroit se contracter. Il défendit la fermentation & la dissolution des alimens contre la trituration de Hecquet. Il proposa quelques hypothèses physiologiques sur les sensations; il donna sur la circulation de la matrice & sur les vaisseaux, une hypothèse tout-à-fait particulière.

» Jacques-Bénigne Winslow donna plusieurs morceaux de *physiologie*, sur la sécrétion animale, sur la circulation par le trou ovale, sur le mouve-

ment de la mâchoire inférieure, sur les actions de plusieurs muscles, sur les mouvemens internes de l'œil, sur les monstres originaux qu'il défendit, sur la respiration, sur les mouvemens analogues.

» Guillaume Cheselden rendit la vue à un homme né aveugle, & il décrivit le premier usage que cet homme fit de ses yeux, & le développement successif de la faculté d'apprendre par la vue, ce qu'effectivement on ne croit pas. Il vit l'ouïe se soutenir malgré la destruction des osselets. Il fit des recherches sur l'action de plusieurs muscles.

» Les expériences de Guillaume Courten sont originales, & surtout la ligature des nerfs & leurs suites.

» Pierre-Simon Rouhalt traite le mouvement du cœur en général, & dans le fœtus en particulier. Il remarqua que le cœur rejette dans l'oreillette le cône de sang qui est entre le bout flottant des valvules veineuses & leur origine. Le fœtus, selon lui, est la cause unique du mouvement de son sang.

» Pierre Van Musschenbrœck s'attacha à la physique expérimentale; mais il donna, dans sa jeunesse, une très-bonne thèse sur l'air contenu dans les humeurs animales. Dans la physique, il traite avec soin les sens de la vue & de l'ouïe.

» Thomas Schwenke, célèbre praticien, fit d'utiles observations sur l'analyse du sang, le nombre des pouls, la chaleur naturelle & sur le cal des os.

» Bernard Nieuwetydt courut la même carrière que Derham; mais il connoissoit moins les animaux. Il donna cependant une *Physiologie* presque complète, que M. de Segner a perfectionnée dans l'édition qu'il a donnée de Nieuwetydt.

» Jean-Théodore Eller travailla sur l'analyse du sang, sur le mécanisme par lequel l'imagination de la mère peut opérer sur son fruit.

» Jacques Jurin se distingua dans la secte iatromathématique, par une réserve qui n'est pas familière à cette secte. Il calcule les forces du cœur & les trouve fort au-dessous du calcul de Borelli, mais au-dessus de celui de Keil. Il calcula de même la force de l'expiration, & donna la pesanteur des différentes liqueurs qui composent le sang. Il avança une hypothèse sur les changemens internes de l'œil. Persuadé de leur nécessité, & ne trouvant aucun organe capable de les produire, il imagina un anneau musculé qui rendit la cornée plus convexe. Il se défendit contre M. de Senac; il récrimina vivement contre lui & contre les corps de quatre dimensions que ce médecin paroît admettre. »

Helvetius, élève de Winslow, fit des recherches sur la structure du poumon. Il pensoit que, d'après le très-petit calibre des veines du poumon & des cavités gauches du cœur, le sang est fortement condensé dans le poumon. Il admit les vaisseaux des ordres inférieurs, proposés par Boerhaave, & tâcha d'expliquer la sécrétion.

On rapporte à la physiologie les hypothèses de Sauveur Morand sur la nature des hydatides qu'il regardoit comme des lymphatiques variqueux, sur la prétendue pulsation des veines, sur la guérison des intestins blessés. Il faut regarder comme des expériences importantes, les recherches de Woodward sur la force musculaire, sur le mouvement du cœur, sur les suites de la destruction du cerveau.

Albinus, anatomiste du premier ordre, a vu les phénomènes qui se passent chez un animal dont l'intestin se trouve irrité par des selles. Il s'est occupé des mouvemens du cœur & de quelques doutes sur l'influence généralement accordée aux nerfs dans l'action musculaire.

Haller, qui rappelle tous ces travaux, n'oublie pas quelques essais moins importans de Desajulius (1), de Pemberton (2), de Michelotti (3).

Schulze, également cité par Haller, a donné un grand crédit à l'opinion que la section du cordon ombilical n'occasionne aucune hémorragie, & n'exige aucune ligature.

Bernoulli, si célèbre dans l'histoire des sciences physiques, appartient à l'histoire de la physiologie, par son hypothèse, sur le mouvement musculaire, ainsi que par ses calculs sur la dilatation de la poitrine dans l'inspiration, & la force avec laquelle l'air pénètre dans le poumon.

Thomas Secker, archevêque de Cantorbery, s'occupa de la *médecine statique*, dans une thèse fort estimée, & ne craignit point de critiquer ni Keil, ni Sanctorius.

Bulfinger, disciple de Wolf, chercha à démontrer par des expériences que l'air élastique ne pénètre pas dans le sang.

Un savant beaucoup plus connu, Pierre Senac, doit être regardé comme l'un des principaux physiologistes du dix-huitième siècle. « Il a écrit, dit Haller qui lui rend quelque justice, un Mémoire sur la respiration & sur le diaphragme, un autre sur quelques mouvemens des lèvres, une *physiologie entière*, sous le titre de *Commentaires sur Heister*, assez dans le goût de Boerhaave, mais changée dans la seconde édition. Il a réfuté l'opinion de Sylva sur la dérivation & sur la révulsion, dont il croit l'effet fort peu sensible. Dans son *Traité du cœur*, il a donné des analyses des humeurs du corps humain. Il a combattu l'opinion de Mery, & a soutenu le raccourcissement du cœur, dans sa contraction. Les phénomènes du mouvement du cœur, la force irritante du sang qui le met en jeu, le concours des grandes ar-

---

(1) Ses calculs sur la force de l'homme, qu'il porte beaucoup plus haut que ceux de la Hire.

(2) Ses hypothèses sur les fibres musculaires qui se trouveroient dans la convexité du crystallin.

(3) Des vues iatromathématiques sur les sécrétions, la force des poumons dans leur action sur le sang, &c.

tères au battement de cet organe, l'ont occupé. Il eſpère beaucoup de la contraction des artères irritées. Il a donné de très-bonnes obſervations ſur le pouls, contre le refroidiſſement & contre la condenſation du ſang dans le poumon. Il attribua aux globules du ſang la figure d'une lentille. Il rejeta leur compoſition de ſix globules jaunes, auſſi bien que les ordres inférieurs des vaiſſeaux de Boerhaave. Il ſe défie de tous les calculs entrepris pour déterminer la force du cœur. L'illuſtre auteur étoit dans le deſſein de modérer pluſieurs expreſſions un peu vives, dans l'édition qu'il s'étoit promis de donner de ce grand ouvrage. »

Jean Tabor, iatromécanicien, bien que pénétré de quelques-unes des idées de Stahl, attacha ſon nom à une hypothèſe, ſur les mouvemens du cœur, dont il fait la force égale à la réſiſtance des valvules.

Jean Poleni, Georges Martine (1), Jean de Gorter (2), Thomas Morgan, travaillerent ſur la phyſiologie, ainſi que la plupart des auteurs qui viennent d'être nommés, dans l'eſprit de la ſecte iatromathématique à laquelle ils étoient attachés.

Alexandre Monro, anatomiſte & chirurgien très-habile, s'occupa de quelques points de phyſiologie (3), & enrichit cette ſcience d'un eſſai fort eſtimé ſur l'*anatomie comparée*.

Bohlius, Moreau de Maupertuis, Hales, Hamberger, dont les noms appartiennent d'une manière toute particulière aux ſciences phyſiques & mathématiques, n'ont pas négligé la phyſiologie.

Maupertuis fit des recherches ſur l'humeur viſqueuſe des ſalamandres, & donna une théorie de la génération dans laquelle il admettoit un mélange de ſemence des deux ſexes, & ſur l'attraction des particules ſemblables.

Les expériences de Hales ſont nombreuſes & difficiles. Il en a fait pluſieurs ſur la hauteur à laquelle s'élève le ſang qui jaillit d'une artère ouverte; ſur la quantité d'air que l'on inſpire & que l'on rend; ſur la deſtruction de l'air opérée par la reſpiration; ſur la force que le cœur emploie pour élever le ſang, & ſur la viteſſe avec laquelle il le fait circuler. Il en fit d'autres ſur la retardation du ſang dans les vaiſſeaux capillaires & dans le poumon. Il admettoit de l'air entre la plèvre & le poumon. Il prouva la réſorption des veines méſentériques, démontra la force relative des artères, des veines, des tendons, des fibres, & fit remonter l'eau de l'anus à la bouche. Dans un Mémoire particulier, il fit voir l'aptitude de la ſtructure du corps humain.

Hamberger écrivit ſur la reſpiration & crut prouver l'exiſtence de l'air entre la plèvre & le poumon, ainſi que la dépreſſion des côtes par les muſcles intercoſtaux internes. « Il ſoutint, ſuivant Haller, ces opinions avec beaucoup de vivacité. Il fit voir par des expériences, que les plis & les angles défavorables ne diminuent que fort peu, la viteſſe des liqueurs dans des tubes de verre. Dans un autre Mémoire, il explique la ſécrétion par l'attraction des particules, dont la denſité eſt analogue à celle des parois du tuyau ſécréteur. Il donna une *phyſiologie* entière, dans laquelle il expliqua mécaniquement les fonctions des parties du corps animal. Les oreillettes du cœur ſont dilatables, ſelon Hamberger, à cauſe de leur figure de trapézoïde. Le ſang ſe condenſe & ſe refroidit dans les poumons, les valvules du canal thorachique ne retiennent pas le chyle; le mouvement des muſcles dépend du ſang raréfié dans la fibre, &c. »

Sylva, que les vers de Voltaire ont rendu trop célèbre, écrivit ſur la révulſion & ſur la dérivation, d'après des vues entièrement théoriques.

Albert de Haller, diſciple de Boerhaave & d'Albinus, qui eſt l'auteur de l'article que nous reproduiſons en l'abrégeant avec regret, s'explique ainſi, en parlant de lui-même.

« Nous aurions préféré laiſſer cet article à une autre plume, & ce n'eſt qu'avec répugnance que nous nous en chargeons. Cet auteur qui, ſeul de tous ceux que nous avons nommés juſqu'ici, vit encore, a beaucoup écrit ſur l'anatomie & ſur la *phyſiologie*. Il a débuté par un commentaire aſſez ample ſur les leçons de Boerhaave; il s'y écarte aſſez ſouvent des opinions de ſon illuſtre maître, auquel il étoit cependant ſincèrement attaché. Mais il s'en eſt écarté bien davantage dans les ouvrages poſtérieurs à ces commentaires. A l'occaſion de quelques monſtres qu'il avoit diſſéqués, il défendit les monſtres originaux. Il s'oppoſa aux nouvelles opinions ſur le mouvement du cœur, que Lanciſi & Nichols avoient propoſées. Il propoſa une hypothèſe ſur l'influence des *lacqs* nerveux, ſur le mouvement des artères; mais il révoqua depuis lui-même cette idée. Il fit des expériences ſur la reſpiration & combattit Hamberger. Il fit voir d'un côté, qu'il n'y avoit pas d'air entre la plèvre & les poumons, & de l'autre, que les muſcles intercoſtaux internes élèvent auſſi bien les côtes que les externes. Il donna un abrégé de *phyſiologie*, dans lequel il traita des différentes fonctions de l'animal. Il fit voir que le tiſſu cellulaire eſt la matière dont la nature a compoſé les membranes, les vaiſſeaux, les tendons, les ligamens, les viſcères & preſque toutes les parties du corps

---

(1) On eſtime ſon expérience ſur le *nerf récurrent*, & ſes calculs ſur les différens degrés de chaleur, dans les différens animaux.

(2) On n'a point oublié les recherches de Gorter, ſur la tranſpiration, ni ſes hypothèſes ſur le ſuc nerveux, ſur les ſécrétions, ſur la faculté ſpéciale, inhérente à chaque organe, & correſpondante à ſon uſage, indépendamment de l'irritabilité.

(3) Les mouvemens du cœur, l'action du *digaſtrique*, les mouvemens de la mâchoire, la nutrition du fœtus.

corps animal. Il attribua à l'irritation fucceffive des parties du cœur, la contraction fucceffive de ces parties. Il trouva le cœur plus irritable que toutes les autres parties du corps animal, & les inteftins prefqu'auffi irritables que le cœur. Cette obfervation anatomique lui parut fuffifante pour expliquer la différence entre les mouvemens non interrompus des organes vitaux & les mouvemens temporaires des mufcles fujets à la volonté, qui n'agiffent que par les ordres de l'ame, ou par l'effet d'un violent ftimulus. Il ne vit ni pouls, ni contraction, ni fibres mufculaires dans les petites artères. Il regarde le cœur comme l'unique moteur de la machine animale. Il détermina le nombre des pouls, & fit voir que les nerfs ne font ni élaftiques, ni irritables. Dans le mouvement mufculaire, il diftingua la force morte qui agit fans aucun refte de vie, le mouvement inné qui ceffe bientôt après la vie, & la force nerveufe. Il attacha au mufcle feul, le fecond de ces mouvemens qu'on s'eft accoutumé d'appeler *irritabilité*. Il rejette les changemens intérieurs de l'œil, & l'irritabilité de l'uvée ou du corps ciliaire. Il remarqua que le fang paffe de la veine ombilicale dans le foie, & que ce fang occupe une grande partie des vaiffeaux qui, dans l'adulte, appartiennent à la veine-porte. Il décrivit le mécanifme qui change la ftructure du cœcum, & le fait paffer de l'état de fœtus à celui de l'adulte. Il reconnut le fœtus dans la mère, avant la fécondation, & démontra que le fexe mâle n'eft néceffaire que pour les animaux fort compofés, & qui fe tranfportent d'un lieu à l'autre. Il refufa, d'après fes expériences, la fenfibilité aux tendons, aux ligamens, à la dure-mère, à plufieurs membranes. Il trouva dans la longueur fupérieure du conduit artériel, la folution de la grande objection de Mery, qui eft tirée du calibre de l'artère pulmonaire, fupérieur, dans le fœtus, à celui de l'aorte. Il s'oppofa, dans un Mémoire particulier, à l'hypothèfe de M. de Buffon, rejeta les moules intérieurs & la femence des femmes. Il enleva, par une expérience, aux cavités droites du cœur, l'avantage de mefurer le plus conftamment le mouvement, & le tranfporta aux cavités du côté gauche. Il fit un grand nombre d'expériences fur le mouvement du fang dans les vaiffeaux capillaires, & fur l'épaiffiffement des tuniques de l'artère dans fa dilatation; fur leur condenfation dans la fyftole. Il défendit la figure fphérique des globules, rejeta les globules d'un ordre inférieur, & la rotation des globules rouges. Il fit voir que le fang gonfle une artère qu'on a liée, & que la faignée accélère extrêmement le mouvement du fang. Il ne trouva pas que la viteffe du fang diminue dans les vaiffeaux capillaires, dans la proportion affignée dans les calculs des mathématiciens. Il expofa les caufes qui continuent de donner quelque mouvement au fang, lorfque le cœur n'agit plus. Il refufa aux nerfs toute influence vifible fur le mouvement du cœur. Une autre fuite d'expériences fut entreprife, pour découvrir la caufe des mouvemens de la dure-mère. L'auteur la trouva dans la faculté qu'a le fang de fe verfer dans le poumon pendant l'infpiration, & dans la difficulté qu'il y éprouve, dans l'expiration. Le mouvement mufculaire ne lui paroît qu'une attraction plus vive des élémens, excitée par le fuc nerveux qui agit comme un ftimulant. La choroïde ne fauroit être, felon lui, le fiége de la vifion, puifque, dans le poiffon, les rayons de la lumière ne peuvent parvenir jufqu'à cette tunique. La contraction de l'eftomac eft la première caufe du vomiffement. Le véritable œuf des quadrupèdes eft inconnu, & paroît être d'une figure alongée. Une fuite d'obfervations fur la formation du cœur & du poulet entier. Le cœur commence par n'avoir qu'un ventricule vifible & qu'une oreillette, les autres cavités fe développent dans la fuite. L'apparition fucceffive de toutes les parties de l'animal, les mefures & les dates des accroiffemens, l'origine des couleurs, des faveurs, de l'irritabilité dans l'embryon, les caufes du développement du cœur. Une autre fuite d'expériences fur la formation des os, le périofte n'y a aucune part, & les noyaux offeux, femblables en tout à l'os original, fe forment fans périofte. Les mefures & les époques des accroiffemens & de l'endurciffement de la gelée qui devient cartilage & os.

« Le mouvement du cœur qui pouffe le fang dans les artères, eft la caufe unique du développement des parties de l'os. L'action du diaphragme dans l'animal vivant, & les phénomènes des noyés. Une fuite d'obfervations fur les yeux des poiffons, des quadrupèdes & des oifeaux, avec les corollaires phyfiologiques de ces obfervations; une autre fuite, fur la formation des quadrupèdes; elle eft plus tardive que les auteurs ne l'ont faite. Les corps jaunes n'exiftent pas avant la conception, & font une dégénération d'une véficule, de laquelle le véritable œuf eft forti.

» Weidebrecht (Jofie) refufa le premier la dilatation des artères dans le pouls. Il nia que l'iris fût irritable & que fes mouvemens fuffent mufculaires.

» Alexandre Stuart fit des expériences pour prouver que la bile eft néceffaire pour exciter le mouvement périftaltique des inteftins & pour procurer le fommeil. Il donna une hypothèfe fur la caufe du mouvement du fang, avec des expériences faites fur l'animal en vie. Dans une autre hypothèfe, il conftruifit le cœur d'un plan de fibres parallèles, roulées fur elles-mêmes, felon les lois qu'il expofe.

» Job Bafler a donné des obfervations fur la formation des os. Il ne croit pas que les coraux foient conftruits par les polypes qui en font les habitans. Il a écrit fur la génération. C'eft dans la mère qu'il cherche l'origine du fœtus.

» Bryan Robinfon, iatromathématicien. Il fit des expériences fur des fyftèmes de vaiffeaux, plus ou moins libres, plus ou moins longs. Il trouva la viteffe (produite par une caufe commune, la pefanteur) en raifon fous-doublée inverfe des longueurs & des diamètres. Il a cru, avec Bellini, que la viteffe augmente dans les vaiffeaux libres, quand une partie des vaiffeaux du corps animal eft obftruée. Il n'a reconnu dans les tendons, qu'un fentiment obfcur. Il explique la fécrétion par l'attraction fpécifique que les glandes exercent fur des particules déterminées de nos humeurs. Dans fes expériences fur la tranfpiration, il l'a trouvée moins abondante que l'urine. Il a fait d'autres expériences fur l'effet que différentes liqueurs font fur les fibres folides, ou fur les cheveux qu'on y met en macération. Une théorie nouvelle des humeurs. M. Robinfon a comparé la quantité de nourriture dans différens animaux & dans différentes perfonnes. Il a donné des tables fur la proportion différente du cœur & du foie dans différens animaux; elles font immenfes l'une & l'autre. Le cœur eft grand dans les animaux fauvages & dans les animaux à fang chaud; le foie l'eft dans les animaux domeftiques & dans les poiffons. Il a traité encore du vomiffement, du nombre des pouls dans la fièvre, des effets de la bile, de la réfraction différente de l'œil.

» Antoine Ferreîn, anatomifte. Il a donné un Mémoire fur les *mouvemens de la machine inférieure*, & plufieurs Mémoires anatomiques. Il fut illuftré par le *nouveau fyftème de la voix*, dont il explique les tons par la feule tenfion, plus ou moins grande, des ligamens de la glotte.

» François Quefnay a beaucoup écrit fur la phyfiologie. Il a réfuté Sylva, & fait peu de cas de la révulfion & de la dérivation. Il admet une contraction convulfive des artères. Il traite des humeurs; il en compte quatre, & met la gelée à la place de la bile noire. Il fuit fouvent Boerhaave fans le nommer, & le réfute en le nommant. Il admet la férie décroiffante des globules. Il croit à la convulfion du périofte & de la dure-mère.

» Jean Pringle, préfident de la Société royale, a fait d'importantes expériences fur la putréfaction des humeurs, qu'il diftingue de l'alkalefcence.

» Lamorier en a fait fur la caufe qui empêche le vomiffement dans les chevaux, fur les douleurs que l'on fent dans une partie amputée, & qu'il attribue au nerf comprimé par l'artère fa compagne.

» Jean-André Segner, l'éditeur de Nieuwetydt, a calculé la force que perdent les mufcles en agiffant. *Il a donné une théorie fur les trois ordres des valvules du colon.*

» Guillaume Porterfied, iatromathématicien & Stahlien. Son ouvrage principal traite de l'œil. Il croit un changement intérieur de l'œil, néceffaire, & l'attribue à l'ame qui, felon lui, eft également la caufe des mouvemens vitaux, quoique la volonté ait perdu fon influence fur ces mouvemens, par l'habitude. »

Langrish analyfa plufieurs humeurs animales. Il rapporta le mouvement mufculaire au *ftimulus* que l'*efprit étherien applique aux élémens des fibres.* Les mouvemens du cœur furent auffi le fujet de fes recherches.

On doit des obfervations exactes à Rey, fur la tranfpiration infenfible.

Jofeph Lieutaud attribua le vomiffement à l'eftomac, d'une manière exclufive.

Les expériences de Jean Belchier fur la teinture que la garance donne aux os des animaux, ont été vérifiées, dit Haller, dans tous les pays du monde & par nous-même.

« François Duhamel du Monceau, utile citoyen, a vérifié des premiers ces obfervations, & les a variées. Il a cru pouvoir affurer que le périofte eft l'organe, & même la matière dont fe forment les os, dont les lames feroient des lames intérieures du périofte endurcies. Il a fait d'autres expériences fur l'ente animale, telles que celle des éperons entés fur la tête d'un chapon.

» Michel-Chriftophe Hanow a fait des expériences pour trouver la force avec laquelle le fouffle élève le poids attaché à une veffie. Il a écrit fur la *phyfiologie.* Il eft Stahlien, mais il admet l'irritabilité.

» Jofeph Zinanni s'eft élevé contre l'opinion qui attribue aux polypes, la formation des coraux.

» André Pafta a vu le mouvement du fang, qui dépend de fa pefanteur. Il a écrit fur l'origine des règles.

» François Boiffier de Sauvages fut à la fois, fuivant Haller, un des iatromathématiciens principaux du fiècle & un zélé ftahlien. Il a calculé les forces du cœur, & trouve qu'elles ne peuvent pas être l'effet des nerfs. Il a fait voir que dans un fyftème de vaiffeaux, la viteffe ne s'accroît pas dans les vaiffeaux libres, lorfqu'il y en a d'obftrués. Il croit que dans le pouls, la nouvelle quantité de fang pouffée dans l'artère entre pour peu de chofe. Il évalue à fort peu la preffion latérale. Il regarde l'efprit animal comme électrique, & c'eft par cette qualité qu'il explique le mouvement mufculaire. Il a écrit fur la contraction des artères. Il ne croit la fomme des lumières de toutes les branches artérielles qu'octuple de la lumière de l'aorte. C'eft de l'adhéfion qu'il dérive l'opération des médicamens. Il a fait des expériences fur la facilité avec laquelle la peau fe prête à l'extenfion. L'artère liée ne fe contracte pas : l'aorte liée ne produit point de paralyfie, felon F. Boiffier; il eft du fentiment de Hamberger fur les points conteftés de la refpiration. Sur le gonflement du cerveau dans l'expiration, il eft de mon fentiment. Il croit la religion catholique intérieurement liée à l'hypothèfe de Stahl; il calcule la viteffe du fang & fa diminution dans les vaiffeaux capillaires; il cherche la raifon qui empêche les veines d'avoir un pouls.

» Abraham Kaauw, neveu de Boerhaave, a laissé quelques écrits du premier mérite. Il a fait des expériences sur l'effet de l'opium, sur les blessures de la dure-mère, sur les nerfs, sur les élémens du corps animal.

» Claude-Nicolas Le Cat n'a pas été en garde contre les hypothèses; il s'en est permis d'absolument improbables, telles que l'origine de la mucosité noire de l'œil, attribuée au mélange du soufre & du mercure. Il a donné un *Mémoire sur le mouvement musculaire*, qu'on a couronné à Berlin. Il y a quelques expériences & beaucoup d'hypothèses, les expériences même sont outrées au-delà du vrai : l'hypothèse est à peu près celle de Stenon. Il a combattu l'insensibilité des tendons de la dure-mère. Il a cependant vu & rapporté lui-même les expériences qui la prouvent. Il ajoute une ame végétale à l'ame ordinaire. Dans une autre hypothèse, il dérive les règles d'une phlogose vénérienne. Dans une autre encore, il fait le suc nerveux des nègres, noir, & explique par-là la noirceur de l'épiderme de ces hommes. »

Baker s'occupa des polypes & des phénomènes du sang dans les vaisseaux capillaires. Il décrivit la résurrection de certains animalcules, après une mort qui paroissoit complète. Il faut encore citer Wintringham (1) premier médecin du roi d'Angleterre; Hoadley, Bertin (2), Jacques Parsons (3), &c. &c.

Antoine Petit expliqua d'après une nouvelle théorie, la cause naturelle de l'accouchement. Suivant cet ingénieux anatomiste, les fibres répandues sur les surfaces de l'utérus cèdent aussi longtemps que le col de l'utérus ne peut s'amincir davantage. Lorsque celui-ci a éprouvé ce changement, il ne résiste plus, tandis que les fibres de l'utérus se contractent & peuvent alors opérer l'expulsion du fœtus.

« Un autre médecin, François Hérissant, a donné plusieurs Mémoires sur la formation des dents, sur celle des os & des coquillages (4).

» Théophile de Bordeu n'a pas été convenablement apprécié par Haller, qui s'exprime ainsi à son sujet.

» Théophile de Bordeu a écrit sur les glandes, sur le tissu muqueux (cellulaire), où il a un peu trop négligé de citer ceux qui avoient fait connoître l'importance de ce tissu. Chaque glande a sa vie, selon lui, & la compression ne contribue pas au mouvement des sucs, à celui de la salive. Il admet avec La Case une action & réaction du tissu cellulaire & de l'estomac. Il s'oppose, & avec raison, aux expériences. Il a enrichi la séméïotique d'une quantité de nouveaux pouls. Il regarde le corps humain, comme parti en deux parties égales (1). »

Pierre Susmilch s'est acquis un droit à toute l'attention d'un historien de la physiologie, par l'étendue de ses recherches, sur les proportions des naissances & des morts, sur les probabilités de la vie, & pour nous servir des propres paroles de Haller, sur l'ordre avec lequel le genre humain rentre dans le sépulcre.

« Jean Linings s'est occupé de la transpiration insensible d'une manière comparative, avec la sécrétion urinaire.

» Grandjean de Fouchy a pris part à la grande discussion sur les monstres, dans l'Académie, en se déclarant contre les systèmes des monstres accidentels.

» Charles Bonnet, ajoute Haller, a beaucoup travaillé sur différens points de la *physiologie*. Il a veillé très-exactement sur les pucerons, depuis le premier moment de leur vie, & les a trouvés fécondés, sans avoir jamais été accouplés. Ils sont vivipares dans la chaleur, ovipares dans les mois plus tempérés. Il a divisé des vers aquatiques, qui se sont réintégrés sans peine, & dont la nature a rétabli la tête & tous les organes. L'essai analytique sur les facultés de l'ame est une application mécanique de ses fonctions les plus cachées. M. Bonnet y propose l'hypothèse d'un germe indestructible qui réside dans le cerveau. Il a soutenu le développement contre les hypothèses opposées. Il a donné une utilité peu connue à la semence mâle, qui réveille le mouvement assoupi du cœur de l'embryon. Il admet des germes préexistans dans les polypes & dans les animaux, dont la nature répare les pertes. On doit lire ses réflexions sur les polypes, sur la personnalité, sur les mulets, sur la respiration des chrysalides.

» L'abbé Turberville Needham, autrefois jésuite, se fit connoître par la singulière observation de la vie, qui sort d'une gaîne du calmar, après la mort, & qui fait sortir de cette gaîne le piston d'une pompe. Il a vu renaître les parties coupées de plu-

(1) Ses expériences sur la force des artères, le tableau des artères du bassin, la cause de la menstruation, les forces réfringentes des différentes humeurs de l'œil.

(2) Bertin attaqua la *théorie de la voix*, de Ferrein. Il traita en outre plusieurs points de physiologie, (l'utilité des fibres tendineuses, l'usage des muscles droits, le mouvement alternatif du sang dans les veines du foie, attribué à la respiration, la circulation des esprits animaux.)

(3) On doit à Parsons des remarques importantes sur la *physiognomonie*, sur la *génération*, sur les phénomènes des polypes, mais principalement sur la régénération de leurs parties.

(4) Haller oublie de citer les recherches de Hérissant, sur la prolongation indéfinie de l'existence des crapauds, qui se trouvent renfermés dans une masse de plâtre; phénomène dont M. Edwards a reconnu, dans ces derniers temps, la véritable nature & la véritable cause.

(1) *Voyez* dans ce Dictionnaire l'article BORDEU, & ce que nous avons dit nous-mêmes sur cet homme célèbre, dans l'article MONTPELLIER (*Histoire de la Faculté de Montpellier*).

ſieurs animaux. Il fit enſuite, comme M. de Buffon, des expériences ſur les particules organiques qui de la vie végétale s'élèvent à la vie animale, & qui retombent alternativement dans la première de ces vies. Il réduiſit le développement & la nutrition à deux forces ſimples, l'attraction & la réſiſtance. Il rejeta le développement, & regarda comme un événement poſſible, qu'une eſpèce d'animal en produiſe un autre entièrement différent. Il ſépara le principe irritable, matériel, du principe ſentant & immatériel. Il parle d'un polype en arbriſſeau, qui ne laiſſe pas que d'avoir une eſpèce d'inteſtin.

» Guillaume Hunter, grand anatomiſte, a ſoutenu par ſes expériences, que les vaiſſeaux lymphatiques naiſſent du tiſſu cellulaire, & non pas de quelques artères tranſparentes. Il a mis dans tout ſon jour la théorie du changement de ſituation des teſticules, qui ſortent de la cavité du péritoine, par une ouverture qui ſe forme après les avoir laiſſé paſſer. Il a décrit la marche par laquelle les teſticules ſe rendent dans le ſcrotum, dans une gaîne cellulaire. Il a confirmé l'inſenſibilité des tendons de la dure-mère.

» Georges-Louis Leclerc de Buffon, homme éloquent, a beaucoup fourni à la *phyſiologie*. Il a donné l'hiſtoire des couleurs imaginaires; les cauſes mécaniques du ſtrabiſme, & ſurtout une nouvelle théorie de la génération des animaux. Une nature organique, toujours diſpoſée à devenir une plante ou un animal, eſt la matière qui nous nourrit. Ce qui n'eſt pas conſumé par la nutrition, eſt moulé ſur les parties différentes du corps animal, & renvoyé aux organes de la génération : ce ſuperflu y compoſe des particules organiques, qui fournies par les deux ſexes, ſe mêlent & forment un nouvel animal, par l'attraction des particules analogues. M. de Buffon a vu, comme M. Needham, des filets s'élever de la matière du ſperme & des globules s'en détacher, s'agiter d'un mouvement rapide, ſe perdre enſuite, diminuer de volume & diſparoître. L'abondance de ces particules produit des monſtres, ſelon lui, & ſous d'autres circonſtances, des tumeurs à des plantes. M. de Buffon a donné une eſquiſſe des différentes périodes de la vie humaine, de l'accroiſſement de la durée de la vie. Dans un autre Mémoire, il traite des ſens : ſur le privilége du toucher, qui corrige les erreurs où les autres ſens feroient tomber l'ame : des avantages que la main procure à l'homme, pour ſe former une idée plus complète des objets. Le nouveau monde eſt habité, ſelon M. de Buffon, par des animaux différens de ceux du nôtre, & plus petits. Il y a des animaux imparfaits dont les eſpèces ſe détruiſent, parce qu'elles ne peuvent pas ſe ſoutenir. Il réduit les variétés des animaux à l'eſpèce originale, & diminue extrêmement le nombre de ces eſpèces. Les qualités de l'ame ne ſont pas entièrement dans la raiſon de la reſſemblance, avec l'homme (*Hiſt. natur. des oiſeaux*).

» Daubenton, aſſocié de Buffon, a donné des réflexions ſur la poſition du grand trou occipital, qui dans l'homme répond au milieu du crâne, & dans les animaux, à la partie la plus poſtérieure; la première de ces diſpoſitions favoriſe la ſituation droite, la ſeconde, celle du quadrupède. Dans un autre Mémoire, il a décrit la nomination & la marche des alimens dans les différens eſtomacs. »

François de la Mure, phyſiologiſte très-laborieux, a beaucoup varié ſes expériences & ſes recherches. Il admettoit l'*air thorachique*, l'abaiſſement des côtes par les muſcles intercoſtaux internes, les rapports de la reſpiration & du cerveau, dont le gonflement lui paroiſſoit occaſionné par le refoulement du ſang veineux vers la tête, dans l'inſpiration. De la Mure a écrit contre la dilatation des artères, par la preſſion latérale du ſang; il croit pouvoir aſſurer, que les artères ſe dilatent dans le pouls : ſon explication des ſécrétions eſt toute mécanique.

« Abraham Trembley, ſuivant le texte de Haller, eſt l'auteur de l'admirable découverte des polypes, entrevus par un anonyme. M. Trembley a ſu tirer de ces petits animaux informes, des lumières fort intéreſſantes. Il les a diviſés, ils ſe ſont complétés; il les a fendus, il en a fait des monſtres : il les a vus pouſſer des bourgeons qui ſe ſont alongés, qui ont produit des bras, ſe ſont ſéparés de leur mère, & ont vécu de leur propre vie : en un mot, il a trouvé dans le même être, la faculté de ſe reproduire, d'un arbre, & le ſentiment, avec la voracité d'un animal. Il a étendu ſes recherches ſur pluſieurs eſpèces de polypes. »

Menghini a découvert un oxyde de fer, dans le centre du ſang *calciné*.

Schwartz a fait de bonnes expériences ſur le vomiſſement, dans le deſſein de découvrir comment le diaphragme & le mouvement de l'eſtomac contribuent à ce phénomène.

Roëſel découvrit de nouvelles eſpèces de polypes & varia prodigieuſement les expériences dont ces animaux ont été l'objet.

Unzer, Condillac & Hartley, bien qu'ils ſe ſoient occupés de queſtions pſychologiques, ſont compris par Haller parmi les ſavans, qui ont contribué aux progrès de la phyſiologie. Les fonctions de l'ame, le ſentiment qui reſte *dans les nerfs*, la liaiſon des mouvemens muſculaires & du ſentiment, ont plus particulièrement occupé Unzer.

Condillac a écrit ſur la véritable nature des fonctions intellectuelles, ſur l'origine des connoiſſances humaines, ſur la naiſſance des idées, leur enchaînement, leur degré comparable de force.

Hartley ne reconnoît rien que de matériel dans l'intelligence qu'il veut expliquer d'une mécanique. « Il admet, dit Haller, de petites vibrations qui ſe perpétuent, dans les fibres nerveuſes du cerveau, même après que les oſcillations *originales* ont ceſſé : ces *vibrationcules* expliquent la mémoire; & le mouvement muſculaire eſt une ſuite néceſſaire des ſenſations. »

Haller a oublié de faire remarquer que Hartley a contribué beaucoup plus qu'aucun autre pſychologiſte, à faire connoître dans tout ſon développement, & en le conſidérant comme un des principes de la nature humaine, le principe de l'aſſociation des idées & des ſenſations, que Darwin a exagéré, & dont l'école d'Edimbourg a fait uſage avec tant de diſcernement, ſans le rendre favorable au matérialiſme.

Un certain Jean-Antoine Butini, aſſez peu connu en France, s'eſt rangé lui-même dans l'école iatromathématique, par le genre de ſes travaux. Haller lui attribue différens écrits ſur la preſſion latérale, ſur la circulation, ſur la viteſſe du ſang, & ſur différentes preuves pour rejeter la pulſation latérale des veines.

« Les Mémoires ſur les *inſectes*, de Charles de Geer, contiennent, ſuivant notre hiſtorien de la phyſiologie, un grand nombre d'expériences qui concernent cette hiſtoire. » Il a confirmé la fécondité des pucerons vierges, & leur génération tantôt vivipare, tantôt ovipare. Il a aidé & ralenti le développement des chryſalides, il en a démontré la reſpiration; il a traité du ſuc rendu des chenilles, du volvox qui renferme des petits, dans leſquels d'autres petits ſont renfermés.

» On peut rapporter à la *phyſiologie*, les planches de Levret, qui expriment les accroiſſemens ſucceſſifs de l'utérus fécondé; la diſſolution de la crême & du lait caillé, les alcalis, les meſures des fœtus de différens âges.

» Jean-Frédéric Meckel, excellent anatomiſte, a fait des recherches ſur la cauſe du petit calibre des veines pulmonaires, ſur la peſanteur différente du cerveau qui diminue avec l'âge, ſur l'endurciſſement de cet organe dans le feu. Il a rétabli la communication des vaiſſeaux lymphatiques, & des conduits avec les veines. »

On doit à Charles Lorry pluſieurs recherches ſur le ſentiment de quelques parties du corps animal. « Il ne ſépare pas, dit Haller, la ſenſibilité de l'irritabilité. Il rend le ſentiment à la dure-mère & au tendon, & l'ôte aux membranes : il s'eſt ſervi, pour démontrer ce ſentiment, des poiſons chimiques. Il a fait les expériences néceſſaires ſur l'analogie des mouvemens du cerveau & de la reſpiration.

» Les expériences de J.-Benjamin Bœhmer ſur le cal des os & ſur la teinture rouge que la garance donne aux os, ſont originales. Il s'eſt oppoſé à la formation du cal par le orioſte.

» Daniel Paſſavant a donné un nouveau calcul de la force du cœur, il l'a fait très-petite, & l'évalue par l'élévation d'un poids de 375 livres, à huit pieds, dans l'eſpace d'une heure. Il traite auſſi de la force de la contraction des artères.

» Les ouvrages d'Etienne-Louis Geoffroi ſur les inſectes & ſur les coquillages, contiennent beaucoup de faits intéreſſans ſur la *phyſiologie*.

» On peut lire la *phyſiologie* anatomique de Georges Heuerman, dans laquelle l'auteur a pris aſſez généralement le parti de la vérité.

» J.-Godefroi Zinn, bon anatomiſte, a fait d'utiles expériences ſur le cerveau. Il a fait voir que le corps calleux n'a aucune prérogative pardeſſus les autres parties du cerveau. Il a réduit à ſes juſtes bornes, la célèbre expérience attribuée à Bellini, & a trouvé la dure-mère inſenſible. Il a vu, comme Fontana & moi, que la lumière agit ſur la rétine & non pas ſur l'iris quand la prunelle ſe rétrécit.

» Chrétien-Frédéric Trendelindurg a fait voir dans deux Mémoires que M. Hamberger s'en eſt laiſſé impoſer par une *déchaînance* du médiaſtin, & qu'il a poſé en fait, ſans en donner de preuves, que les côtes ſont égales en longueur, parallèles & terminées par des corps parallèles, & que ſa démonſtration n'a de force que dans cette ſuppoſition.

» Antoine Louis, entre pluſieurs autres Mémoires, en a donné deux qui concernent particulièrement les naiſſances tardives, qu'il n'admet point, du moins dans l'étendue qu'on a voulu leur donner, chaque animal ayant ſon temps aſſigné pour ſe délivrer de ſon fruit. »

Haller ne rend que très-incomplétement juſtice au ſavant ſecrétaire de l'Académie de chirurgie (Ant. Louis). On lui attribue ſeulement quelques Mémoires ſur les *naiſſances tardives*. On doit comprendre dans l'hiſtoire de la *phyſiologie*, le plus grand nombre de recherches médico-légales du même auteur, relatives à pluſieurs cauſes célèbres, dans le dernier ſiècle, qui firent examiner avec un nouveau ſoin les phénomènes de l'aſphyxie & de l'ecchymoſe. Il faut également rapporter à la phyſiologie les recherches de Louis, qui furent entrepriſes pour établir la nouvelle manière d'infliger la peine capitale à laquelle un médecin, qui fut entièrement étranger à ces recherches, a donné ſon nom avec une malheureuſe célébrité (1).

Haller, qui refuſa conſtamment d'apprécier & preſque de comprendre l'école renouvelée de Montpellier, s'exprime ainſi ſur les opinions de l'un des membres les plus zélés de cette école :

« Je ne dirai que deux mots du ſyſtème ténébreux de M. le Caze. L'origine du mouvement & du ſentiment eſt, ſelon lui, dans le ſyſtème membraneux nerveux, dont la ſource eſt dans l'épigaſtre & non pas dans le cerveau. Le diaphragme eſt le principe du mouvement & la puiſſance déterminante du ſentiment. Il entretient avec les inteſtins un mouvement alternatif, & l'eſtomac entretient encore un équilibre avec le cerveau & le diaphragme, & une vitalité perpétuelle eſt l'effet de cet équilibre.

(1) La guillotine.

» Rodolphe Stœhelin, continue le même auteur, a écrit sur le nombre des pouls, sur la force de son souffle, sur la sympathie des muscles.

» Michel-Philippe Bouvart a soutenu avec chaleur la cause des naissances déterminées à une certaine époque.

» Jean-Georges Rœderer, anatomiste, s'est élevé contre la communication des vaisseaux rouges de la matrice avec ceux du fœtus, & contre la qualité nourricière de l'eau de l'amnios. Il a donné l'histoire de la grossesse & des changemens des organes proportionnés aux progrès du fruit & de l'accouchement. Il a défendu la cause des monstres accidentels. On a de lui une nouvelle *hypothèse mécanique* pour expliquer le *mouvement musculaire*. Il a combattu, dans un Mémoire particulier, les envies & le pouvoir de l'imagination de la mère sur le fruit. Il a réfuté ceux qui attribuent à la friction, la chaleur animale.

» On a de Jacques Félix de bonnes expériences sur le mouvement péristaltique direct & renversé, sur le chyle coloré par l'indigo, sur l'absence de l'air thorachique.

» Samuel Aurevillius a écrit sur les phénomènes du poumon. Il confirme le diamètre supérieur des cavités droites du cœur & de l'artère pulmonaire, mais sans admettre de condensation dans le sang. Il a décrit, & d'après ses observations, le mouvement péristaltique des intestins. »

Peyssonnel, qui s'occupa avec zèle de l'histoire naturelle *des coraux*, développa le premier ou l'un des premiers, l'opinion que ces substances sont formées par des polypes.

Robert Whytt modifia les idées de Stahl, en ne laissant à l'ame, considérée comme le principe des mouvemens organiques, qu'une impulsion aveugle, qu'un effort spontané pour repousser une sensation pénible. Tout en adoptant l'effet des stimulus, pour produire les mouvemens vitaux, il adopte les idées de Descartes & de Stahl, pour repousser l'opinion que le corps de l'homme ou des animaux est capable par lui-même de mouvement. « Il adopta, dit Haller, l'oscillation des vaisseaux capillaires. Il a fait des expériences sur les ligamens des nerfs; il ne croit pas la force du cœur suffisante pour en retenir le mouvement circulaire du sang. Il avoue que le sentiment d'un tendon est obtus dans l'état de santé; mais il se persuade qu'il peut devenir très-vif dans l'état d'inflammation. Il explique les phénomènes de l'irritabilité dans les parties retranchées du corps de l'animal, par une portion de l'ame qui reste avec ces parties. Il soutient que l'irritation des nerfs accélère le mouvement du cœur. Des expériences qu'il fit avec l'opium lui persuadèrent que ce poison détruit l'irritabilité, quand il est appliqué intérieurement.

» Joseph Albert la Lande de Lignac, ajoute Haller, s'opposa, dans un ouvrage assez étendu, aux opinions de M. de Buffon & à celles de M. Needham. Il rejeta les alternatives de la vie animale & végétale, & réfuta l'épigénèse. Il soutient le développement & rejette l'inutilité de quelques parties du corps animal, proposée par M. de Buffon. »

Le même auteur rapproche, dans un seul article, les noms & les travaux de plusieurs physiologistes du même temps; d'Albrecht, qui écrivit sur la *toux*; de Remus, auteur de plusieurs recherches sur l'état du cœur & des vaisseaux; celles de Pierre Castel, sur l'*irritabilité* & l'*insensibité*; les expériences de Walsdorf, sur les rapports de la *respiration & du cerveau*; de Sprœgel, sur les *poisons*; de Detlef, sur le *cal*; de Brunn, sur la *ligature des nerfs*; de Kuhleman, sur la *gestation des brebis*; de Jean Evers, sur l'*asphyxie par submersion*; de Runge, sur la *voix*; d'Arnold Duntre, sur la *chaleur*.

« Tous ces jeunes médecins, dit notre auteur, sont des élèves de M. Haller, & leurs expériences, à l'exception de celles de Duntre, ont été faites sous ses yeux. Il tâchoit de multiplier les expériences & les recherches exactes d'anatomie, en assignant à chaque candidat une question de *physiologie* ou d'anatomie.

» Suivant Haller, M. Jéaellis a vérifié l'existence des polypes, dont la pulpe animale sert comme de moelle à des végétaux, & dont les têtes sortent par des ouvertures de l'écorce. Les éponges sont composées de fibres animales gélatineuses.

» Gualther von Dœveren a fait des expériences sur l'insensibilité de la dure-mère & des tendons; une partie a eu le même succès qu'elle a entre les mains de M. de Haller: d'autres fois M. von Dœveren a cru voir des résultats contraires. Il s'est déclaré pour les monstres originaux.

» Jacques-Chrétien Schæffer a travaillé sur les insectes; il a coupé la tête à des limaçons & l'a vu renaître. Il a vérifié les expériences des polypes de plusieurs espèces.

» Dans les petits ouvrages de M. Balthasar Sprenger, on trouve des expériences sur les oiseaux-mulets qui sont restés féconds, quand leurs parens ont été du même genre, sans être de la même espèce.

» Georges-Philippe Schrœder a fait des expériences sur la bile, qui ne sont pas favorables à la théorie de Boerhaave. La bile ne dissout point les huiles & ne les mêle pas à l'eau: elle n'empêche pas le lait d'aigrir.

» M. Pierre Wargentin a tiré un grand parti des tables mortuaires qu'on dresse en Suède par autorité publique. Les résultats sur la durée de la vie ne sont pas les mêmes que chez Halley. »

Alexandre Monro fils, Tissot, Pozzy, Pott, Vaughan & plusieurs autres anatomistes ou physiologistes moins connus ont mérité d'être cités

par Haller. Monro regardoit le tiſſu cellulaire comme l'origine des vaiſſeaux lymphatiques. On eſtime ſes expériences ſur l'empoiſonnement par l'opium & par le camphre.

Tiſſot s'occupa de différentes recherches ſur l'irritabilité & ſur l'inſenſibilité ; recherches dont les réſultats furent confirmés par Mumann, par Gabriel Toſetti & par Ceſario Pozzy.

Percival Pott obſerva & décrivit avec beaucoup de ſoin le déplacement ſucceſſif des teſticules après la naiſſance, & leur ſortie de la cavité du péritoine.

Guillaume Vaughan refuſoit d'admettre la ſenſibilité des tendons; mais, ſuivant Haller, le ſavant dont les expériences, à ce ſujet, ſont les plus nombreuſes & les plus exactes, c'eſt Caldani, premier profeſſeur en médecine de Padoue : le réſultat général a été l'inſenſibilité des tendons, de la dure-mère & des membranes. Les expériences ſur l'irritabilité ont eu le même ſuccès, & il a réuſſi de même à tranſporter aux cavités gauches du cœur la prérogative de conſerver leur mouvement plus long-temps que toutes les autres parties du corps animal. Il a fait voir les cauſes étrangères qui en ont impoſé aux adverſaires de l'inſenſibilité. Il a expoſé les inconſéquences de Le Cat, & le peu de fondement des hypothèſes qu'il s'eſt permiſes. Sa phyſiologie eſt très-exacte, & a pluſieurs nouvelles vues.

« M. Meiſter a fait des expériences très-fines ſur les vaiſſeaux & les globules que l'on aperçoit en clignant dans des plans qui ſe préſentent devant les yeux. »

Pagani, Bonioli, Cigna, Verna, ont également écrit, pour établir la non-ſenſibilité des tendons, des capſules articulaires, &c. Pluſieurs médecins de Bologne combattirent cette opinion, mais Haller leur reproche de s'être beaucoup plus appuyé ſur le raiſonnement, que ſur l'expérience.

Suivant lui, Laghi s'eſt fait honneur, en ſe détachant de ces opinions.

« François Cigna a donné pluſieurs Mémoires phyſiologiques ſur la reſpiration, en faveur de l'irritabilité, & ſur la couleur du ſang, qu'il attribue à l'air.

» Ant. de Haen, praticien, s'eſt élevé contre l'irritabilité & contre l'inſenſibilité. Il a fait voir que le nombre des pouls & de la chaleur de l'homme ne ſont pas conſtamment proportionnés. Il a rapporté des expériences qui prouvent que l'eau injectée dans le rectum, revient par la bouche. Il s'eſt oppoſé aux nouvelles eſpèces de pouls de M. Borden, & a fait des expériences qui prouvent que l'animal noyé ne peut pas être rappelé à la vie.

» Laurent Becker, Mathieu Geuni & Iman-Jacques Bos, ſoutiennent que toutes les parties du corps animal ſont irritables, qu'il y a du ſentiment dans les tendons, dans le péritoine, qu'il y a un nerf dans la dure-mère.

» M. Tenon a fait de bonnes expériences ſur la manière dont le ſuc oſſeux ſe durcit par degrés & remplit les pores de l'os, & M Jacques Eberhard Andreæ a fait de bonnes expériences ſur l'irritabilité animale.

» Jean-Baptiſte Gaber a éclairci la théorie de la putréfaction des parties animales; l'alkaleſcence y eſt jointe, ſans ſuivre les mêmes proportions : il a fait des expériences ſur le ſérum & ſur la couenne du ſang.

» M. Fougeroux a ſoutenu la part que le périoſte doit avoir à la formation des os.

» Charles-Frédéric Wolf a donné des obſervations ſur la formation du poulet qui mènent à l'épigénèſe. Il a fait voir que dans la formation du lion, la nature a tout ſacrifié à la force, & dans celle de l'homme, à la facilité & à l'étendue du mouvement. Les muſcles ſi éminemment robuſtes du lion n'ont que de très-petits nerfs. M. Wolf convient dans cette occaſion, du peu d'influence des nerfs ſur le cœur : il a donné encore une deſcription exacte, d'un œuf à deux jaunes & à deux embryons.

» Georges-Chretien Reichel a écrit ſur la formation des os, qui ſe fait par un ſuc coagulé, & a fait des expériences ſur le mouvement du ſang & ſur ſes globules. »

Perenotti & Bordenave n'ont pas été oubliés par Haller : pluſieurs expériences de ce dernier ont pour objet l'inſenſibilité des tendons & de pluſieurs membranes. Quelques recherches de Houſſet ont le même objet. Ce phyſiologiſte voulut trouver dans les corps cannelés, le ſiége de l'irritation d'où réſultent les convulſions dans pluſieurs cas de bleſſures.

Félix Fontana appartient à la même école. Il a fait voir, ſuivant le texte de Haller, la différence entre la nature du fluide électrique & la nature des eſprits animaux. D'après ſon opinion, le cœur ſe raccourcit dans ſon action chez les animaux. Il a vu, dans toutes ſes expériences, les tendons de la dure-mère & les ligamens ſenſibles. Il a fait voir, par d'autres expériences, que l'iris eſt inſenſible à la lumière, qu'elle ne change pas de diamètre, lorſqu'elle ſeule eſt frappée par la lumière, & qu'elle ne ſe rétrécit que lorſque la lumière affecte la rétine. Il croit le rétréciſſement de la prunelle naturel, & la dilatation muſculaire. Il confirme les animaux ſpermatiques de la ſemence. Il a donné un Mémoire ſur l'irritabilité & ſur ſes lois. Le cœur bien vidé perd incontinent le mouvement, & pour une nouvelle contraction, il fait une nouvelle irritation. Il reſte de l'irritabilité dans le muſcle relâché : elle ſe renforce peu à peu, & parvient à devenir active. Un autre Mémoire très-bien écrit, ſur la vipère, fait voir que le poiſon de cet animal n'eſt ni acide ni âcre, & qu'il paroît agir en détruiſant l'irrritabilité.

Charles-Philippe Geſner, premier médecin du roi de Pologne, & Jean-Baptiſte Moretti, ont

confirmé l'insensibilité de la dure-mère, &c. que M. Grima, M. Girard de Villars & M. Jausserand ont attaquée.

En suivant toujours le texte de Haller, nous empruntons le passage suivant, dans lequel il rend justice à Lobstein, Bott, Martin, Burckhard, Young, Lott, &c.

« Jean-Frédéric Lobstein a perfectionné les recherches sur les hernies de naissance, sur le changement de position des testicules, sur les changemens de la valvule d'Eustache, sur la non-existence des nerfs de la dure-mère. Ceux qui ont cru en voir, s'en sont laissé imposer par des artères qu'ils avoient négligé d'injecter. Il a trouvé la dure-mère insensible.

» Les expériences de Jean-Martin Bott, sur l'exhalation du sang, méritent d'être lues.

» Antoine Martin a donné de très-bonnes expériences sur le degré de chaleur des étuves de la Finlande (de 147 deg. F.), sur la diminution de la chaleur par l'ouverture du ventre & par le sommeil : sur la matière luisante des poissons. Il a fait des remarques originales sur l'élargissement alternatif de la poitrine & du bas-ventre.

» Rudolphe Burckhard a trouvé dans l'homme la dure-mère & les tendons insensibles.

» La thèse de Thomas Young, sur l'analyse du lait, est pleine d'expériences.

» Le chirurgien Vander Lott a donné des expériences sur l'anguille électrique de Surinam, & M. Schilling a prouvé que la stupeur qu'elle cause, est analogue au choc électrique, & que cette anguille est désarmée par l'aimant qui l'attire.

» Wenceslas-Népomucène Langsvert a donné deux ouvrages de mathématiques sur les affections des artères, des veines, des vaisseaux lymphatiques, sur la sécrétion, le tissu cellulaire, & les tempéramens.

» Jean Storm & Henri Kronouer ont écrit sur le sang : le premier sur la couleur rouge qu'il attribue au fer, l'autre en faveur des fibres du sang. »

Auguste Wircisbeny, que Haller comprend aussi dans sa savante notice, ainsi que du Tillet, du Hamel, Lebas, Macbride, Martini, méritent cette distinction.

Wircisbeny a écrit sur les *petits animaux des infusions ;* ces animaux sont attachés par leur queue, au corps qui pourrit : ils s'en détachent & s'agitent avec un mouvement d'oscillation. Il a vu dans la putréfaction fort avancée, de petits globules qui peu à peu acquièrent du mouvement : d'autres animaux plus gros & plus lents, & des polypes. Il a fait des recherches sur la cause de la première respiration. Il a donné les poids & les accroissemens successifs du fœtus, depuis le douzième jour après la conception, jusqu'au cent trentième.

» Du Tillet & du Hamel ont vu une fille supporter pendant quinze minutes une chaleur plus forte que celle de l'eau bouillante.

» Jean Lebas est l'auteur d'une controverse qui a partagé les médecins & les chirurgiens en France. Il a pris la défense d'une naissance tardive, & il a soutenu qu'un enfant peut naître, dans le courant du onzième mois, & conserver la vie.

» David Macbride a perfectionné le système de M. Hales sur l'air fixé qui compose essentiellement une partie de l'animal, & qui se développe par la fermentation ou par la pourriture. Il ramène dans l'économie animale la fermentation.

» Ferdinand Martini, sans adopter l'insensibilité des tendons, l'a cependant observée dans ses expériences. Laurent Sichi l'a suivi dans ses expériences, & l'a confirmée. Il a fait cesser le mouvement du cœur en le vidant, & l'a rappelé, en y introduisant du sang. »

Ces noms & ces travaux qui n'ont pas sans doute une célébrité classique, conduisent enfin Haller aux travaux si recommandables & si importans de Spallanzani.

« Lazare Spallanzani, dit notre historien, Lazare Spallanzani, un des principaux *physiologistes* qui ont fait servir le microscope à la découverte de la vérité, a commencé par les animalcules microscopiques qui ne naissent pas par la pourriture, qui ont leurs parens, qui n'ont jamais été des végétaux ou des parties de végétaux, mais dont les germes ne sont pas détruits par la chaleur de l'eau bouillante. Les vermisseaux de la semence sont de véritables animaux, & la queue en est une partie essentielle. M. Spallanzani a apporté beaucoup de soin aux expériences sur les globules du sang, & sur leur mouvement dans les vaisseaux capillaires. Il a vu à peu près les mêmes choses que de Haller. Il en diffère par une observation unique des globules alongés, vus dans une salamandre : par la couleur jaune, qu'il croit étrangère au sang ; par les désordres dans le mouvement du sang qui précèdent la mort, & qu'il croit n'avoir point aperçus, & par quelques autres particularités. Dans un autre ouvrage, il expose ses expériences sur la reproduction des parties animales, vues dans la salamandre ; les yeux, la tête, les bras & les pieds, la mâchoire & les os renaissent, après avoir été retranchés. Il a fait voir le peu de fondement de l'opinion de M. Lamure, qui rejette la dilatation de l'artère. »

Il paroît qu'à l'époque à laquelle Haller écrivit son histoire abrégée de la physiologie, les expériences de Spallanzani sur la génération, sur la digestion & la respiration, n'avoient pas encore été publiées. Ce savant a bien connu celles de Schirach, sur l'effet des alimens dans les abeilles, dont les œufs sont perfectionnés par le moyen d'une nourriture plus forte, plus aromatique, ce qui produit les *abeilles reines.* Il cite aussi, en les rapportant à la physiologie, les expériences assez incomplètes d'une dame d'H**. & du docteur Pringle, sur la *putréfaction.* Il n'oublie pas l'opinion de Verschuura sur la *contractilité des artères,*

artères, ni celles de Metzger, sur l'absence des nerfs & de la sensibilité dans la dure-mère, ni les essais variés & nombreux de Pierre Portal, sur l'irritabilité en général & sur le développement de l'appareil pulmonaire, dont la partie droite lui paroît respirer la première.

» Les expériences de Gmelin sur les *noyés*, & de Schweriart sur le *cordon ombilical*, dit ensuite Haller, sont estimées.

» Beccari, ajoute-t-il, a donné une analyse du lait, & on lui doit la première idée des deux espèces de parties nourrissantes des végétaux.

» Bibiena a observé les changemens qui se font dans les intestins de la chrysalide, lorsqu'elle devient papillon. Ils se partagent en deux parties, & celle d'en haut fournit une liqueur qui fond le cœcum, & qui est fortement alcaline. Il y a dans le papillon, un mouvement d'oscillation dans la moelle de l'épine.

» Brauns, le même qui a coagulé le mercure par la force du froid, a donné des expériences, sur la chaleur des animaux. D'après ces expériences, tous les quadrupèdes sont plus chauds que l'homme, & les oiseaux le sont encore davantage. »

Jean Tekel a vu l'insensibilité des tendons, dans sa pratique.

« Leroi, dit Haller, s'est élevé contre l'opinion sur les changemens internes de l'œil. Ils seroient nécessaires, si l'on vouloit voir avec la dernière précision à des distances différentes; mais comme on ne cherche pas ordinairement cette précision, la dilatation & le rétrécissement de la prunelle suffisent. Quand on la cherche, il faut ou s'approcher de l'objet, ou l'approcher de l'œil.

» Guillaume Hewson a donné une nouvelle analyse du sang. Il y distingue deux lymphes coagulables, dont l'une exige, pour se prendre, un degré plus fort de chaleur. Il a donné une nouvelle théorie sur la couenne du sang, qui est un effet de sa dissolution plutôt que de son épaississement, & généralement la coagulation du sang se fait avec plus de promptitude, lorsque le mouvement en est plus foible. C'est le même anatomiste qui a mis dans tout son jour, le système lymphatique des oiseaux & des poissons; ces vaisseaux tiennent lieu des lactés à ces classes d'animaux.

» Pierre Moscati a démontré que le tendon est composé par la cellulosité, & qu'il diffère essentiellement du nerf.

» Arthaud a fait des expériences sur les artères qui ne sont pas irritables, mais qui battent, contre l'opinion de M. Lamure. Pour l'insensibilité des parties, M. Arthaud confirme en tout les résultats de M. de Haller. M. Lavelot a fait les mêmes expériences avec le même succès.

» Jean-Othon Frédéric Muller a travaillé avec beaucoup de succès, sur les vers terrestres & aquatiques, & a fait sur leur génération & sur leur reproduction d'utiles expériences; il en a découvert dans l'espèce qu'il appelle l'*iris*, les yeux, l'artère aorte, les bourgeons. Leur reproduction se fait à la manière des polypes, ils poussent des boutons qui se détachent de la mère, & qui forment un animal particulier. Le nouvel animal bourgeonne même pendant qu'il est attaché à la mère, & pousse des rejetons qui deviennent des animaux. L'aorte & le grand intestin donnent à ce nouvel animal une partie d'eux-mêmes. La mère reproduit la tête qu'on lui coupe & toute autre partie qu'on en retranche, redevient un nouvel animal avec plus de promptitude, que dans le progrès ordinaire de la nature. M. Muller a donné un journal de ces observations : d'autres espèces d'animaux aquatiques ont la même prérogative. Il y en a qui, outre l'aorte, possèdent une grande veine. La Néréide mille pieds, aquatique, a de même son aorte, & forme deux animaux, quand on la divise. L'auteur a traité fort en détail des animaux des infusions; il en a déterminé les espèces. Ils ne naissent pas de la pourriture : ils ne ressuscitent pas après un long sommeil. Il a proposé une nouvelle hypothèse sur la génération des animaux : leurs parties se réduisent en vésicules qui, prenant une nouvelle vie, deviennent des animalcules habitans des infusions; elles remplissent les humeurs des animaux & des plantes, & en sont la matière.

» Pierre-Jean Bergius a donné une bonne analyse du *lait de la femme*. Il n'agit jamais par lui-même, à moins que la mère ne se nourrisse de végétaux; les acides ne le caillent pas : il diffère donc essentiellement du lait de la vache. »

Guillaume Alexandre s'est occupé de plusieurs recherches sur l'influence du degré de chaleur le plus favorable à la putréfaction. Il fixe cette chaleur à quatre-vingt-dix ou cent degrés pour les corps secs, & à cent ou cent dix pour les corps liquides. Alexandre n'admet point de génération spontanée, ni l'influence des animalcules, dans la putréfaction. Il explique très-bien comment l'atmosphère, ne contenant point les œufs de ces animalcules dans l'hiver, le degré de chaleur qui paroît en favoriser la production en été, n'a pas le même effet, dans les temps très-froids.

« Le même auteur n'admet pas les insectes de la gale.

» *Je viens de donner un squelette de l'histoire de la physiologie :* telles sont les paroles de Haller, en terminant l'article que nous avons cru devoir conserver en grande partie, & que nous allons chercher à compléter par quelques additions : je n'ai admis que les anciens, & des modernes, ceux qui ont fait des expériences & des recherches originales. J'ai omis ceux qui n'ont que recueilli ou raisonné. J'ai même omis le plus souvent ceux qui ont mal fait des expériences, & dont on a été obligé de rejeter les résultats. L'immensité des objets qu'embrasse l'ouvrage dont cet article fait partie, ne m'a pas permis de rendre justice à tous ceux qui ont mérité la reconnoissance de la postérité. »

L'eſpace qui nous reſte à parcourir pour terminer la ſavante notice que nous avons empruntée à l'ancienne Encyclopédie, ſe partage en deux périodes bien diſtinctes; ſavoir :

1°. Une première période qui ſe rattache à la direction antérieurement donnée aux ſciences phyſiologiques, dans le cours du dix-huitième ſiècle.

2°. Une deuxième période que nous croyons devoir rapporter à une nouvelle impulſion, imprimée à ces même ſciences dans l'Ecole de Paris : impulſion qui a été aſſez importante pour former une des grandes époques des ſciences phyſiologiques.

PREMIÈRE PÉRIODE.

Dans le cours de cette période, les ſciences phyſiologiques en général, & quelques-unes de leurs diviſions en particulier, telles que l'anatomie comparée, l'anatomie de l'homme, la phyſique végétale, ne ceſſèrent point d'être cultivées avec une grande activité.

L'anatomie comparée, qui avoit été un peu négligée dans la deuxième moitié du dix-huitième ſiècle, donna lieu à pluſieurs travaux dans le cours de cette période. Haller en avoit emprunté les réſultats, tout inſuffiſans qu'ils étoient, pour les appliquer à la phyſiologie générale, ſoit dans ſes préambules, ſoit dans l'hiſtoire détaillée des organes dont il a décrit la ſtructure & les uſages. Buffon, mais ſurtout Daubenton & Pallas, avoient introduit cette même anatomie comparée, dans les ſciences naturelles. Les ſavans qui s'en occupèrent avec le plus de zèle, juſqu'à la fin du dix-huitième ſiècle, furent les deux Hunter & les deux Monro en Angleterre, Camper en Hollande, Vicq-d'Azyr & Brouſſonnet en France.

L'anatomie de l'homme, cultivée pendant trois ſiècles avec tant de ſuccès, n'avoit pas cependant été épuiſée, & la période qui nous occupe, préſente pluſieurs progrès à l'hiſtoire des ſciences phyſiologiques.

L'époque précédente avoit été illuſtrée par la découverte de la circulation. Dans notre nouvelle époque, la ſcience ne s'eſt pas enrichie d'un fait auſſi remarquable, mais nous lui devons une expoſition complète du ſyſtème abſorbant, un premier aperçu de la circulation capillaire, des notions plus exactes, plus étendues, ſur le ſyſtème nerveux, & même quelques traits qui appartiennent à l'anatomie générale ou intérieure, dont la promotion doit être regardée comme l'état caractériſtique & principal de l'état actuel des ſciences phyſiologiques.

Les noms qui s'attachent avec le plus de diſtinction à ces travaux, ſont les noms des Hunter, des Maſcagni, des Monro, des Malacarne, des Walther, des Sœmmering, des Vicq-d'Azyr, des Reil, des Scarpa, des Spallanzani, &c. &c. En France, M. Chauſſier, dont les travaux ſe rapportent d'une manière plus particulière à l'époque ſuivante, propoſa, vers la fin du dix-huitième ſiècle, un nouveau plan d'étude & de nomenclature, pour l'anatomie; mais ſes judicieuſes remarques demeurèrent long-temps ſans influence.

Deſault qui avoit obtenu, à Paris, une grande réputation pour l'enſeignement de l'anatomie deſcriptive, ne ſe bornoit pas à ſuivre, ſans critique, l'ancienne nomenclature : il avoit en même temps imprimé la direction la plus fauſſe, à l'étude de cette ſcience, en multipliant, ſans utilité, les deſcriptions les plus minutieuſes, & les détails les plus arides & les plus ſtériles.

La découverte fortuite de Galvani, & l'éclat de la chimie pneumatique, donnèrent lieu à pluſieurs expériences nouvelles qui ſe rapportent à la phyſiologie expérimentale, & qui nous conduiront juſqu'à l'état préſent de la ſcience.

Les travaux les plus remarquables concernant la phyſique végétale, ſont ceux de Senébier ſur le dégagement de l'oxygène, dans toutes les parties vertes de la plante : les expériences de Théodore de Sauſſure, ſur les ſécrétions végétales, de Link ſur l'accroiſſement du tronc, dans le tronc & dans les racines : les obſervations de M. Desfontaines, ſur un mode particulier d'accroiſſement, dans les plantes monocotylédones : les travaux de Coulomb ſur l'aſcenſion de la ſéve, &c. &c.

Dans tout le cours de cette époque, l'eſprit de ſyſtème, qui ſembloit devoir trouver un obſtacle invincible dans la direction utile & nouvelle que les meilleurs eſprits avoient enfin donnée aux ſciences phyſiques, conſerva encore de nombreux partiſans; d'anciennes théories furent reproduites ſous différentes formes, & pluſieurs ſyſtèmes nouveaux apparurent tout-à-coup, ſoit pour embraſſer l'enſemble de la phyſique animale, ſoit pour en expliquer ſeulement quelques parties très-élevées, & qui ſemblent inacceſſibles à nos obſervations.

L'analyſe des forces organiques, ſi utilement introduite dans la ſcience par Hoffmann & par Haller, fut combattue en France, par les nouveaux vitaliſtes de Montpellier, mais ſurtout par Barthez, par Fouquet, par Grimaud, & plus tard par Dumas, qui fut notre comtemporain, mais qui demeura complétement étranger à l'état actuel de la phyſique animale. Medicus & Platner en Allemagne, adoptèrent cette doctrine du vitaliſme : ce dernier, dont l'anthropologie obtint une grande célébrité, avoit pris le ton d'un réformateur dans cet ouvrage; Sprengel lui reproche ſes formes ſcolaſtiques, & ſurtout un défaut remarquable d'expérience & d'obſervation.

La cauſe première ou impulſive des phénomènes organiques, ſuivant Platner, auroit été un eſprit nerveux qui anime toutes les parties. Ce philoſophe admet deux organes de l'ame, ſans expliquer ni motiver ſuffiſamment cette opinion. Il

fait dériver, suivant la doctrine de Stahl, toutes les actions, toutes les fonctions vitales, de l'influence de cette ame, en s'appuyant de l'observation, que les nerfs se répandent & se distribuent dans tous les points de l'organisation.

Suivant Sprengel, Platner auroit beaucoup emprunté aux idées de Robert Whytt, concernant l'apologie de Stahl. Ce n'est pas, du reste, sans raison qu'il refusoit d'accorder d'une manière exclusive, l'irritabilité ou la contractilité, à la fibre musculaire, puisqu'il est reconnu aujourd'hui, que cette propriété vitale appartient dans une certaine mesure, dans un certain degré, à plusieurs autres parties de l'organisation. Nous devons ajouter, qu'il ne faut pas oublier que Platner fut un des premiers à supposer une uniformité de structure, & une propriété sécrétoire dans les nerfs.

Charles-Louis Hoffmann prolongea en Allemagne, mais sous une forme particulière, le règne de l'humorisme que Frédéric Hoffmann avoit adopté en partie, & qui avoit conservé tout son ascendant pour plusieurs écoles, dans lesquelles on n'avoit pas renoncé à faire usage des manuels de Gaubius, de Vogel, de Selle, de Stoll.

Louis Hoffmann, d'après son humorisme modifié, avançoit, que même dans la santé, les humeurs sont dans un état de putrescence, & que la nature tend sans cesse à se débarrasser de molécules putrides, par la voie des sécrétions. Il suppose en même temps que ces matières irritent continuellement les orifices des conduits excréteurs, & que retenues par la contraction de ces conduits, elles produisent les maladies les plus fréquentes : théorie assez singulière & qui paroîtroit expliquer, d'une part, la préférence accordée pour les médications purgatives en Angleterre, & d'une autre part, la partie plus utile de Kempf, dans l'usage diététique & journalier des quarts de lavemens froids, pour combattre avec le temps, plusieurs affections chroniques très-invétérées.

Une doctrine bien différente, le solidisme absolu, qui commence à rapprocher la physiologie spéculative, de la physiologie positive, fut soutenue par Cullen, dans l'école d'Edimbourg, dont il a pris le nom. Cette célèbre Ecole chercha, d'une manière particulière, à combattre les dernières traces de l'ancien humorisme, & les idées plus récentes de Frédéric Hoffmann, sur la production des maladies, par les acrimonies & les âcretés supposées des humeurs. Elle perfectionna d'ailleurs l'analyse des forces organiques, & fit mieux connoître la nature de l'action nerveuse, en considérant cette action comme un fait dernier & principal, qui peut être regardé comme le principe de tous les mouvemens, dont le jeu de la vie présente des exemples.

De la Roche père fit connoître ce nouveau système en France, par la publication de son histoire du système nerveux.

Gardiner (1) & Ulric Schœffer (2) soutinrent en Allemagne, cette même doctrine du solidisme.

Brown, entièrement dépourvu de notions & de données pratiques, voulut simplifier le solidisme & le conduire à un degré de généralisation incompatible avec les détails de l'observation & de l'expérience. Ce chef de secte, devenu si célèbre dans la suite, donna son nom à la théorie de l'excitation, qui n'est au fond qu'une modification malheureuse, ou mal entendue, du système écossais : hypothèse dans laquelle, comprenant sous un nom commun la sensibilité & l'irritabilité, on se retranche, dit M. Cuvier, dans une abstraction telle, que si l'on simplifie la médecine, on semble anéantir toute physiologie positive. La doctrine de Brown a eu très-peu de crédit en France; il n'en est pas ainsi des écoles d'Italie & de quelques écoles d'Allemagne, qui adoptèrent avec enthousiasme les nouvelles idées du physiologiste écossais.

L'ouvrage de ce chef de secte, publié à Londres en 1782, attira vivement l'attention de Moscati, qui le fit réimprimer en 1794. Une traduction assez médiocre de Weikard, imprimée en 1795, fit connoître Brown en Allemagne. Avant cette publication, Girtanner adopta le Brownisme, sans rien ajouter à cette hypothèse, que la supposition toute gratuite d'un principe irritable qui n'auroit été autre chose, que la base de l'air vital, pouvant s'épuiser, se soustraire, s'accumuler, se concentrer, &c. &c.

Erasme Darwin, dont l'ouvrage a obtenu une si grande célébrité, ne fut pas même original dans ses hypothèses les moins rationnelles. Doué d'une imagination poétique & d'un esprit de méditation & de contemplation qui ne savoit reconnoître aucune difficulté, il combina sans unité, c'est-à-dire sans les rattacher à un seul principe, les idées de Brown, avec le matérialisme de Hartley, fondé sur la doctrine de l'association des idées, & mêlé à quelques suppositions gratuites, qu'il tira de son propre fond; s'appuyant sur d'aussi foibles bases, prodiguant avec affectation une nomenclature qui lui étoit particulière, Darwin se perdit dans les explications les plus obscures & les plus frivoles, les plus contraires à la méthode Baconnienne, pour faire comprendre des choses les plus simples ou les plus inexplicables.

Il faut l'avouer, cependant, nul autre physiologiste ne paroît avoir porté plus loin l'investigation profonde des phénomènes les plus secrets de la vitalité & de l'organisme, qui touchent à l'état moral, ou qui paroissent même lui appartenir, ni

---

(1) *Recherches sur le corps animal*, avec des notes très-estimées, par Hebenstreit, in-8°., 1786 (en allemand). Leipsick.

(2) *Essai de médecine théorique.* Nuremberg, 1782 & 1784 (en allemand).

l'emploi dans cette recherche des faits les plus curieux, & d'une connoiſſance pratique de l'homme, conſidéré dans tous les états, dans toutes les modifications & dans toutes les aberrations dont il eſt ſuſceptible. On adopte rarement les explications de Darwin; mais ces explications provoquent la méditation, la penſée, ou ſe rattachent tantôt à des phénomènes particuliers, & dont pluſieurs circonſtances n'avoient pas été bien aperçues, tantôt à des queſtions très-élevées ou très-délicates, que les phyſiologiſtes n'avoient pas oſé aborder avant lui, bien qu'elles rentrent dans le domaine de leurs méditations & de leurs recherches.

Les nouveaux iatrochimiſtes & une nouvelle ſecte que l'on pourroit déſigner ſous le nom de *localiſtes* ou d'*atomiſtes*, parurent ſe rapprocher d'une étude moins hypothétique de la nature, dans leurs ſpéculations, qui, bien qu'illuſoires dans leur objet, ne furent pas cependant ſans réſultat pour la ſcience.

Lorſque la chimie étoit encore dans l'enfance, quelques eſprits téméraires voulurent y trouver les baſes d'un ſyſtème de phyſiologie ou de pathologie. Les mêmes tentatives ſe reproduiſirent néceſſairement à l'époque la plus brillante de cette partie des ſciences naturelles, vers la fin du dix-huitième ſiècle, quoique les vérités nombreuſes & fécondes dont ce genre de connoiſſances s'eſt enrichi, ne fourniſſent encore aujourd'hui aucune donnée ſuffiſante pour expliquer les principaux phénomènes organiques.

Les ſavans qui ſe trouvèrent placés au premier rang en France ou en Angleterre, parmi les promoteurs de la chimie pneumatique, ne reconnurent point d'abord cette inſuffiſance. C'eſt ainſi qu'ils furent conduits dans leurs premiers travaux, & par des conſéquences d'ailleurs très-plauſibles de leur théorie de la combuſtion, à expliquer la reſpiration par cette théorie. Pluſieurs expériences utiles furent exécutées dans ce deſſein, depuis Lavoiſier en 1777, juſqu'à Goodwyn, dont l'ouvrage fut publié en 1790. Elles firent connoître la quantité d'air inſpiré dans un temps donné, celle de l'oxygène qui ſe conſomme dans l'acte reſpiratoire, la quantité d'acide carbonique & d'eau que l'on ſuppoſoit formée dans cet acte, enfin l'action que l'on ſuppoſoit également à l'oxygène ſur le ſang.

Les travaux particuliers de Goodwyn, que nous venons de citer, eurent pour but de diſtinguer, avec un nouveau ſoin, le ſang artériel du ſang veineux, & de prouver que le premier peut ſeul exciter les contractions du cœur : opinion que nous aurons inceſſamment l'occaſion de rappeler, & qui ſe lie aux progrès de la chimie expérimentale de l'époque actuelle. La tranſpiration, la digeſtion, la nutrition elle-même, conſidérée dans ſes derniers réſultats, parurent également rentrer dans le domaine de la chimie pneumatique. Les expériences de Lavoiſier & de M. Seguin, ſur cette première fonction, rectifièrent pluſieurs opinions qui s'étoient établies d'après Sanctorius. Ces deux chimiſtes célèbres parvinrent, à l'aide d'un appareil particulier, à reconnoître ce qui appartient dans les pertes journalières du corps humain, à la tranſpiration cutanée, des pertes qui ſe font par la tranſpiration pulmonaire, que Sanctorius avoit confondues. Ils conſtatèrent en même temps, & toujours avec le même appareil, la perte qui réſulte des effets réunis de la reſpiration & de la tranſpiration, en faiſant d'ailleurs reſſortir l'analogie qu'ils avoient d'ailleurs aperçue, entre ces deux fonctions (1).

Fourcroy préſenta, relativement à la digeſtion, quelques aperçus ſur l'action de la vie, qui n'ont pas été conſtatés par l'expérience.

La théorie de la nutrition, de l'animaliſation, rapportée par Hallé à une ſouſtraction de carbone, par l'oxygène, a paru néceſſairement incomplète & prématurée. Ce jugement s'applique avec non moins d'équité aux efforts que Girtanner mit en uſage pour combiner une donnée trop générale de la chimie moderne avec la doctrine de Brown, dans l'hypothèſe toute gratuite, d'après laquelle il conſidéra l'oxygène comme le principe de l'irritabilité, qui s'accumule, ſe concentre ou s'épuiſe dans les opérations vitales, avec plus ou moins d'affinité pour certaines parties : de telle ſorte que les organes qui ont une capacité égale pour ce principe, ſympathiſent de la même manière les uns avec les autres (2).

Les Mémoires de l'Académie des ſciences, depuis 1777, les Tranſactions philoſophiques, le Journal rédigé en France par Fourcroy, ſous le titre ambitieux de la *Médecine éclairée par les ſciences phyſiques*, doivent être plus particulièrement conſultés, ſi l'on veut connoître les nombreuſes invaſions de la chimie moderne, dans le domaine des ſciences phyſiologiques. On porte, en général, beaucoup d'exagération & bien peu de philoſophie dans la plupart de ces invaſions : reproche qui doit être plus particulièrement adreſſé à M. Baumes en France (3), à Rollo (4) & à

---

(1) *Mémoires de l'Académie des ſciences*, 1790, & publiés en 1797.

(2) Voyez *Journal de Phyſique* de Rozier, tome 36, page 222.

(3) Voyez *Eſſai ſur un ſyſtème chimique de la ſcience de l'homme*, in-8°., an VI, ouvrage qui prouve plus qu'aucun autre, ſuivant Sprengel, juſqu'à quel point on abuſe des théories chimiques, en les croyant ſuffiſantes pour expliquer les phénomènes de la vie.

(4) *Traité du Diabétès*, traduit en français par M. Alyon, avec les notes médico-chimiques de Fourcroy.

Thomas Beddoës (1) en Angleterre, à Brandis (2) & à Jaeger (3) en Allemagne, &c. &c.

Le succès de la doctrine de Kant, dans quelques parties de l'Allemagne, provoqua un autre genre de philosophie spéculative qui n'obtint qu'un bien foible succès. Quelques-uns de ses disciples introduisirent, d'une manière assez peu rationnelle, une partie de sa nomenclature dans la physiologie, en montrant d'ailleurs un superbe mépris pour l'érudition.

Réné Tréviranus (4) & quelques-uns de ses compatriotes, mais surtout Girtanner (5), parvinrent cependant à quelque célébrité, dans plusieurs écrits, où l'histoire naturelle de l'homme se trouve présentée comme un objet de spéculation métaphysique.

Une manière de philosopher, qui paroissoit moins contraire à la physiologie positive, porta, soit en Allemagne, soit en Italie, plusieurs hommes recommandables à vouloir renouveler avec des formes modernes, l'*atomisme* des Anciens, en le représentant sans preuve suffisante, sous les formes d'un matérialisme chimique ou physiologique. Reil, dont nous aurons bientôt l'occasion d'apprécier les utiles travaux, se plaça au premier rang parmi les partisans d'une semblable théorie. Sa manière de considérer l'irritabilité & la sensibilité comme des propriétés qui appartiennent à différens degrés, à toutes les parties de l'organisme, l'avoit sans doute préparé à cette opinion.

Dans un Mémoire qui fait partie du premier volume de ses archives, ce philosophe avançoit d'une manière générale, que la force vitale dépend de la forme, & du mélange de la matière, dans l'organisation. Il s'efforce, dans ce même Mémoire, de prouver son assertion par l'examen des changnemens qui se produisent dans l'organisation, par l'effet d'un grand nombre de substances inertes, qui la modifient & l'agitent sans cesse. Il s'élève ensuite à l'idée que certaines substances subtiles, volatiles, & que l'analyse chimique ne peut saisir, doivent être regardées comme les causes fondamentales de la vie. Mais cette pensée n'est qu'une conjecture, sans démonstration expérimentale & conforme à l'état présent des connoissances.

La force vitale, les propriétés de l'organisation, sont les derniers faits qui se présentent aux physiologistes : on y rattache par l'analyse, par l'induction, plusieurs séries de faits secondaires, & cette liaison, ce rapprochement, voilà toute la physique animale, la cause ou les causes premières de ces phénomènes. L'état de la matière, ou la nature des agens d'où ils résultent, ont échappé, jusqu'à ce jour, à toutes nos investigations, & le septicisme philosophique doit nous empêcher de nous en occuper, jusqu'à l'époque où quelques faits nouveaux, quelques grandes découvertes, qu'il est impossible de prévoir, nous offriroient de nouveaux sujets de recherches & de méditations.

On peut reprocher à Reil, de s'être un peu trop éloigné de cette manière de raisonner, la seule que l'on admette aujourd'hui dans le domaine des sciences, & dont l'école philosophique d'Edimbourg a si bien établi le crédit & l'influence, depuis la fin du dernier siècle. Sprengel reproche encore & très-judicieusement à Reil, de n'avoir point convenablement caractérisé, ni l'organisation en général, ni les deux modes principaux d'organisation que présentent les animaux & les végétaux qui se rapprochent, dans cette grande circonstance si bien observée par Stahl, de se montrer inaltérables, pendant toute la durée de l'existence qui leur est propre, quelle que soit d'ailleurs leur tendance à la décomposition. Le même auteur voudroit aussi que Reil & ses disciples n'eussent pas supposé gratuitement une sorte de crisstallisation dans la génération & dans la nutrition, ni la prétendue contraction des nerfs, ni leur *atmosphère terminale*, si ingénieusement reproduite par M. de Humboldt, &c. &c.

On peut rapporter au métérialisme physiologique, les travaux ou les opinions de plusieurs savans contemporains de Reil, qui se sont laissé égarer, soit par les données chimiques ou physiques, soit par l'anatomie elle-même, ou par les expériences physiologiques : mais principalement la spéculation, les idées de Pfaff, sur une électricité qui se trouveroit sécrétée par le cerveau; celles de Gallini, qui voulut expliquer d'une manière mécanique, les sensations & le mouvement musculaire; de Malacarne, d'Ackermann, qui portèrent beaucoup trop loin les conséquences qu'ils ont déduites de la forme & des dispositions du cerveau, pour expliquer les variétés individuelles de l'intelligence.

Plusieurs théories particulières eurent pour objet, dans le cours de la même période, d'expliquer, sans preuve suffisante, quelques phénomènes particuliers de l'organisation : telles furent

---

(1) Beddoës soutint une espèce d'humorisme chimique suivant Sprengel, pour expliquer le scorbut & la phthisie pulmonaire, d'après la théorie de Girtanner. (*Voyez* ses *Observations sur la nature & les causes du scorbut de mer, de la pierre, de la phthisie*, 1793.)

(2) *Dissertatio acidum phosphoricum tanquam morborum, quorumdam causam proponens*, in-4°. Stuttgard, 1793.

(3) *Essai sur la force vitale*, in-8°. Hanovre, 1795. Ouvrage estimé, & dans lequel l'esprit de conjecture ne se trouve pas toujours incompatible avec l'habitude de l'expertise & l'esprit d'observation.

(4) *De emendendâ physiologiâ commentatio*, in-8°. Goetting, 1796. Consulter aussi Eschenmayer, *Principia quædam disciplinæ naturalis, imprimis chemiæ, ex metaphysicâ naturæ, substernendâ*. Tubing, in-4°., 1796.

(5) Girtanner, dans sa dissertation sur le principe de Kant, sur les différentes races d'hommes, essaya d'étendre ses principes à tous les êtres vivans. Son ouvrage fut publié in-8°. à Goettingen en 1796.

principalement les hypothèses de Soemmering (1) sur les ventricules du cerveau considérés comme le siége de l'ame, sur la persistance, d'une sorte de sensibilité ou de vitalité, après la décapitation (2) : opinion qui jeta beaucoup de trouble dans les esprits, au moment de leur apparition, & qui provoqua alors une polémique, dans laquelle figurèrent principalement Georges *Cabanis, Eschenmayer* (3), *Wedeking*, &c. &c.

Nous aurons bientôt l'occasion d'indiquer quelques autres hypothèses particulières qui furent suggérées par les expériences galvaniques, sur l'analogie du fluide électrique & du fluide nerveux, sur l'atmosphère des nerfs, sur la nature & la production de l'agent incoercible dont ils paroissent dépositaires, &c. &c.

Ce coup d'œil rapide que nous venons de jeter sur les sciences physiologiques, en présente la marche générale & la direction dans les vingt-cinq dernières années du dix-huitième siècle. Essayons maintenant d'indiquer les ouvrages les plus importans qui appartiennent à cette époque. Plusieurs de ces ouvrages, publiés sous la forme de Traités ou d'Élémens, ont embrassé l'ensemble de la science. Tels sont les nouvelles éditions de la grande Physiologie de Haller, par Meckel & Soemmering; la Physiologie de Blumenbach; son Manuel d'anatomie comparée; l'excellent Traité de Soemmering sur la structure du corps humain, *de corporis humani Structurâ*, &c. &c.

Les savans du même temps, dont nous devons rappeler les travaux, se sont illustrés, soit par des expériences fort remarquables, soit par des travaux plus ou moins étendus sur différens points de la physique animale & de la physique végétale. Les deux Hunter, Camper, Monro, Vicq-d'Azyr, Sœmmering, Mascagni, Scarpa, Walther, &c., occupent le premier plan du tableau que nous allons tracer. Les hommes recommandables & plusieurs autres savans, dont les noms doivent être proclamés dans cette Notice, ayant presque tous été contemporains, il seroit aussi difficile qu'inutile de suivre un ordre rigoureusement chronologique, dans la commémoration rapide qui leur est consacrée.

Les deux Hunter (Guillaume & Jean), qui se présentent les premiers à notre souvenir, ont enrichi les sciences physiologiques par un grand nombre de recherches. Le premier, qui fut assez heureux pour réunir aux travaux scientifiques, & par l'exercice de la médecine, une de ces grandes fortunes dont il n'existe guère d'exemples qu'en Angleterre, en fit le plus noble usage, en formant le plus riche Musée qui se trouve aujourd'hui à Glascow, où il peut être utilement consulté; bien que, suivant la remarque ingénieuse de Vicq-d'Azyr, ce riche Musée ait perdu une partie de son mérite.

« Depuis la mort de son illustre fondateur, les » morceaux précieux & rares qu'on y admire, » ajoute cet éloquent écrivain, ces morceaux » n'ont pas été disposés seulement pour plaire aux » yeux : chacune des parties de ce bel ensemble » étoit sous la main de M. Hunter, un foyer d'instruction & de lumières; & leur réunion devoit » être considérée comme un dépôt où sa mémoire » retrouvoit le tableau de toutes ses idées, le » précis de toutes ses observations. Au milieu » de son cabinet, M. Hunter étoit plus savant, » & sa collection prenoit elle-même une nouvelle » face. Maintenant la chaîne de toutes ces vérités » est rompue : tout est réuni dans ce vaste édifice, ou plutôt tout y annonce la perte d'un » grand-homme, dont les débris méritent encore » des hommages, en ajoutant à nos regrets. »

Hunter fit des recherches particulières sur l'origine, sur la nature du tissu cellulaire & les cellules adipeuses. Il partagea avec Monro l'opinion que les vaisseaux lymphatiques sont essentiellement disposés pour l'absorption : opinion que Mascagni & tous les physiologistes modernes ont adoptée, en la confirmant par un grand nombre d'observations sur l'introduction & sur la marche des virus & des poisons.

Hunter s'attribuoit la priorité & dans la connoissance du fluide séreux lymphatique, & dans l'opinion que tous ces vaisseaux viennent se réunir, comme dans *un confluent*, au canal thorachique. Les découvertes anatomiques du même auteur, concernant l'injection de l'épididyme & la description des conduits excréteurs de la glande lacrymale, furent contestées, ce qui donna lieu à une polémique que l'histoire de la science ne doit pas rappeler.

Un travail plus étendu & qui suffiroit seul pour placer Hunter parmi les anatomistes les plus utiles du dix-huitième siècle, a eu pour objet de faire connoître, dans un certain nombre de planches gravées avec le plus grand soin, les changemens de l'utérus & du fœtus pendant la grossesse (1). La membrane que Haller avoit désignée sous le nom de *membrana media*, & que Hunter a décrite avec un nouveau soin, sous le nom de *membrane caduque*, est très-bien indiquée dans cet ouvrage, ainsi que le premier état du placenta, qui se présente d'abord sous la forme d'une simple vésicule, dans laquelle le savant anatomiste anglais a distingué deux portions.

---

(1) Sur l'*organe de l'ame*, in-4°. Kœnigsberg, 1796.

(2) Voyez *Magasin encyclopédique*, tom. V, pag. 63. (*Voyez* aussi *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, an V, pag. 290.)

(3) Sur la *décapitation* contre Sœmmering, in-8°. Tubingen, 1797.

---

(1) *Anatomia uteri gravidi, tabulis illustrata*, 1774.

Nous devons encore citer les obfervations de Hunter fur les offemens foffiles, obfervations qui lui firent penfer que les contrées du Nord avoient poffédé une efpèce de quadrupède de très-grande taille, dont la race s'eft éteinte, foit que les changemens dans la température de ces contrées aient contribué à fa deftruction, foit que certaines circonftances accidentelles ou particulières aient empêché cet animal de fe conferver & de fe reproduire.

Jean Hunter, le digne émule de fon frère, a fu obtenir une jufte célébrité par fes recherches fur la ftructure du placenta, la fituation refpective des tefticules dans le fœtus, & la formation des dents. L'hiftoire de la fcience n'oubliera point les idées particulières du même favant fur l'activité propre à la fibre vafculaire, fur la vitalité qu'il attribue au fang, la nature de l'inflammation (1), &c. &c.

Plufieurs années avant la publication de cet écrit, Cullen enrichit les écoles de fon Précis de phyfiologie, dans lequel on trouve l'idée dominante, que la plupart des phénomènes de l'organifation font fubordonnés à l'action nerveufe.

De la Roche de Genève développa cette même opinion vers la fin du fiècle, dans un ouvrage affez étendu, fur le fyftème nerveux.

L'importance attachée à cette influence des nerfs, un progrès fenfible dans la connoiffance de ces organes & dans l'anatomie des vaiffeaux lymphatiques, caractérifent la période qui nous occupe en ce moment.

Les vaiffeaux lymphatiques ont été l'objet, dans cette période, de plufieurs écrits parmi lefquels on place au premier rang le bel ouvrage de Mafcagni (2), qui revit & reprit, pour les perfectionner, les travaux & les recherches des anatomiftes anglais & italiens.

Les émules les plus célèbres de Mafcagni dans cette étude, furent Hunter & Monro (3), Cruikshank (4), Hewfon, digne élève de Hunter, Schreger (5) & Oudeman (6).

Jacques Plenk, dont la compilation n'eft pas fans quelque rapport avec l'hiftoire des vaiffeaux lymphatiques, a mérité le reproche que lui fait Sprengel, d'avoir compris parmi les fluides ou les humeurs de l'économie animale bien démontrées, un prétendu fluide nerveux, un principe odorant, un fluide vital, un efprit fanguin, &c. &c.

Monro (1) confacra l'un des premiers, dans notre même période, une monographie affez étendue, au fyftème nerveux.

Ludwig (2) parvint à réunir, dans une excellente collection, les travaux les plus importans de fes prédéceffeurs, fur ces mêmes organes.

Fisher s'occupa d'une manière particulière des nerfs lombaires : enfin Walther (3), auquel on étoit redevable d'un excellent travail fur le grand fympathique, trouva un noble émule de fon zèle & de fon talent, dans le célèbre Scarpa de Pavie (4), qui termina une longue polémique concernant les nerfs du cœur, en pourfuivant ces nerfs, que l'on avoit refufé d'admettre dans toute la fubftance de cet organe.

Les différens organes des fens (5), & le cerveau lui-même (6), donnèrent lieu à plufieurs recherches importantes & à d'excellentes monographies.

Des travaux d'un autre genre, & qui fe rattachent d'une manière plus directe à l'état préfent des connoiffances, ont eu pour objet l'action particulière des nerfs, leurs molécules conftituantes, leur régénération, mais furtout leur ftructure particulière, dévoilée, pourfuivie par tous les moyens d'inveftigation ou d'expérience, dont l'anatomie peut difpofer.

Reil, dont les travaux ont été d'ailleurs fi nombreux & fi variés, a fondé plus particulièrement fa célébrité fur cette nouvelle anatomie du fyftème nerveux, dans l'ouvrage qu'il a publié fous le titre de *premier Fafcicule fur la ftructure des nerfs.* (*Exercitationum anatomicarum fafciculus primus, de ftructurâ nervorum.*) Appliquant la chimie à cette anatomie intérieure, ce favant phyfiologifte eft parvenu, à féparer dans les nerfs la tunique extérieure, fon enveloppe, moins fuperficielle, qu'il défigne fous le nom de *névrilême,* & la fubftance médullaire. Il parvint auffi à découvrir, la ftructure de ces organes, compofés de faifceaux plus ou moins nombreux, plus ou moins volumineux dans chaque nerf; la difpofition du névrilême, les vaiffeaux de ce même névrilême; la

(1) *Treatife of the Blood's inflammation and Gun Shotwounds.* Lond., 1794, in-4°.

(2) *Vaforum lymphaticorum corporis humani hiftoria & iconographia.* Sienne, 1789, 1 vol. in-fol.

(3) *De venis lymphaticis & de earum origine.*

(4) *Defcription des lymphatiques du corps de l'homme*, en anglais, traduit en plufieurs langues.

(5) *De irritabilitate vaforum lymphaticorum.*

(6) *De venarum, præcipuè mefaraicarum fabricâ, & actione*, in-8°., 1794.

(1) *Traité du fyftème nerveux*, en anglais. Edimb., 1783, in-fol., 1 vol.

(2) La *Collection de Ludwig*, publiée fous le titre de *Scriptores, nevrologicæ, minores*, en 4 vol. in-4°. Leipf., 1793 & 1794.

(3) *Tabulæ nervorum thoracis & abdominis.* Berlin, 1783, in-fol.

(4) *Tabulæ nevrologicæ.* Pavie, 1794.

(5) Les obfervations de Comparetti. Padoue, 1789, vol. in-4°. Les travaux de Scarpa fur l'*organe de l'ouïe & du goût* (*de auditu & olfactu*, 1789). Sa monographie de Sœmmering, &c. &c.

(6) Les Mémoires de Vicq-d'Azyr, 1786; la première partie de fon grand Traité d'anatomie; la differtation de Sœmmering, *de bafi Encephali*, 1778. — Les recherches & les hypothèfes de Malacarne, &c. &c.

fonction sécrétoire qu'il lui attribue; l'indépendance des nerfs qui résulte de cette même sécrétion : enfin l'*atmosphère terminale* de ces mêmes nerfs, qui n'est rien moins que démontrée, & qui favoriseroit un matérialisme physiologique, dont l'auteur s'est déclaré le partisan dans un autre ouvrage.

Le travail de Reil, les recherches de Prochaska, quelques expériences de Platner, ont conduit les physiologistes à soupçonner une propriété sécrétoire dans les nerfs, & à les regarder comme indépendans du cerveau dans leurs fonctions spéciales. La distinction entre les nerfs qui servent au mouvement, & ceux qui répondent à l'exercice de la sensibilité; cette distinction qui vient d'occuper si vivement, si récemment les physiologistes, fut remarquée par Ackermann, pour le *nerf lingual* de la troisième paire, qui sert exclusivement à la gestation, tandis que les autres nerfs de la langue sont employés pour ses mouvemens.

Un savant compatriote d'Ackermann avança sans preuve, que les vaisseaux ont une disposition vasculaire.

Plusieurs autres parties des sciences anatomiques, ou l'ensemble, soit de ces mêmes sciences, soit de quelques-unes de leurs branches les plus étendues, n'attirèrent pas moins l'attention de plusieurs hommes justement célèbres, que l'étude des vaisseaux lymphatiques & les recherches sur le système nerveux.

Camper en Hollande, Vicq-d'Azyr en France, Sœmmering, Blumenbach & plusieurs autres écrivains recommandables en Allemagne, se trouvent au premier rang parmi les savans qui embrassèrent l'universalité ou du moins quelques grandes parties des sciences physiologiques & anatomiques.

Camper, d'après le jugement qu'en a porté M. Cuvier, jeta, pour ainsi dire en passant, le coup d'œil du génie, sur une foule d'objets intéressans; mais presque tous ces travaux ne furent que des ébauches (1). On a publié le recueil des écrits de ce savant en trois vol. in-8°. Les travaux qu'il fit paroître lui-même séparément, ont eu pour objet plusieurs points d'anatomie comparée (2); la forme du pied, considérée sous le rapport de la chaussure, les traits de la physionomie chez les différens peuples, & la découverte de cet angle facial, dont les applications, bien que fécondes dans la théorie des beaux-arts & dans l'anthropologie, ne peuvent être acceptées qu'avec des restrictions nombreuses, que Camper a ignorées.

Les observations du même auteur, sur plusieurs

(1) Cuvier, *Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles*, depuis 1789, &c.

(2) Ses Mémoires sur la cavité des os dans les oiseaux, sur l'organe de l'ouïe dans les poissons, sur les singes connus des anciens, & rapportés à l'*ourang-outang*, d'après la disposition des organes de la voix, &c.

ossemens fossiles, sont estimées, & le portèrent à penser que ces ossemens appartenoient à des genres, à des espèces d'animaux, qui n'ont plus d'analogues aujourd'hui dans la nature.

Vicq-d'Azyr qui a si bien écrit sur l'histoire des sciences, & qui fut lui-même un savant si laborieux, se livra d'abord à une suite de recherches, sur plusieurs points de l'anatomie comparée, jugeant avec raison que cette branche des sciences anatomiques qui fut cultivée avec tant de zèle à la fin du dix-septième siècle, avoit été négligée dans la première moitié du dix-neuvième, malgré l'heureuse application que Haller en avoit su faire, à la physiologie générale, dans sa grande physiologie.

On vit dans un temps assez court, se succéder les Mémoires de Vicq-d'Azyr, sur les *poissons cartilagineux*, sur les *poissons anguiliformes*, & sur les *poissons épineux* considérés sous le point de vue de leurs principaux appareils d'organes (1); d'autres Mémoires sur les os, & sur les muscles des oiseaux (2).

En 1774, le même savant ajouta à ses travaux, qui lui ouvrirent la porte de l'Académie des sciences, avant sa majorité, un Mémoire sur plusieurs nerfs cervicaux (3), & une suite de recherches & d'observations sur le parallèle des membres considérés dans l'homme & dans plusieurs genres de quadrupèdes (4).

Les organes de l'ouïe dans les oiseaux, ceux de la voix dans plusieurs classes d'animaux, & la structure du cerveau dans l'homme, furent pour Vicq-d'Azyr le sujet de plusieurs autres Mémoires qu'il publia dans le Recueil de l'Académie des sciences (5). Ce savant infatigable se livra en outre à des recherches fort étendues, sur l'incubation & sur l'état du jaune de l'œuf après la naissance du poulet, sur quelques parties très-négligées de l'anatomie des singes (6), sur la position respective des testicules dans le fœtus, d'après John Hunter (7); sur les clavicules & sur les os claviculaires; sur les organes de la reproduction des canards (8).

Un travail beaucoup plus étendu de Vicq-d'Azyr, devoit offrir le résultat de ses recherches particulières & présenter l'ensemble des sciences anatomiques & physiologiques, enrichi d'un grand nombre de planches; monument littéraire de la plus grande dimension, & dont l'auteur a seulement

(1) Les muscles & les os; les organes des sensations : les organes de la digestion & de la reproduction. (*Voyez* les *Mémoires de l'Académie des sciences*, savans étrangers.)

(2) *Académie des sciences*, ibid.

(3) La deuxième & la troisième paire cervicale, *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1776.

(4) *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1774.

(5) *Voyez* ces Mémoires pour les années 1781 & 1783.

(6) *Mémoires de l'Académie des sciences*, 1781.

(7) *Mémoires de la Société royale.*

(8) *Premier Bulletin de la Société philomatique*, &c.

publié

publié les préambules, le plan, & une première partie, consacrée toute entière à la description du cerveau.

Les préambules se composent de deux discours préliminaires, qui forment eux-mêmes un ouvrage fort remarquable. Dans ce premier discours, l'auteur s'occupe des difficultés, des obstacles que présente l'étude de l'anatomie & de la physiologie expérimentale, des caractères qui distinguent les fonctions d'où résulte la vie, &c. &c. Le deuxième discours a plus particulièrement pour objet de faire ressortir de la manière la moins équivoque, les rapports qui unissent les sciences anatomiques & physiologiques, aux sciences naturelles, d'après des aperçus qui ne furent pas inconnus à Aristote chez les Anciens, & à Buffon chez les Modernes.

La publication du deuxième volume du *Système anatomique* par Vicq-d'Azyr, lui offrit une nouvelle occasion de montrer avec quelle heureuse facilité il savoit réunir les détails les plus minutieux du savoir, à l'éloquence la plus élevée, & aux aperçus les plus féconds d'un esprit philosophique.

L'auteur, qui fut aidé dans ce nouveau travail par l'un des naturalistes les plus recommandables du dernier siècle (1), y fit entrer plusieurs notions de physique végétale, dont il paroît qu'il fut redevable à cette heureuse collaboration.

La structure des végétaux comparée dans plusieurs genres & dans plusieurs classes (2); certains phénomènes, ou certaines dispositions remarquables qui sont présentés par plusieurs plantes (3); la durée de la vie végétale; les organes, les phénomènes de la reproduction, dans cette grande famille des corps vivans; le rapport de ces phénomènes & de ces organes, avec ce qui se passe chez les animaux, concernant les mêmes fonctions : tels sont les objets de recherches ou de contemplation auxquels Vicq-d'Azyr s'est attaché, relativement à la physique végétale, dans les généralités qui forment l'introduction de son *Système anatomique*.

Dans cette partie de son travail, il n'a pu décrire que deux classes, celle des Pédimanes & des Rongeurs. Le vocabulaire qui termine le premier volume de son *Traité d'anatomie*, nous offre des exemples, des réformes qu'il vouloit introduire dans la nomenclature si bizarre & si peu rationnelle de cette science.

Si les vues de Vicq-d'Azyr à ce sujet avoient pu être réalisées, on lui auroit été redevable d'une nomenclature non moins heureuse que celle des chimistes modernes, & dans laquelle on auroit établi des dénominations communes pour tous les organes, analogues dans l'homme ou dans les animaux, & des expressions qui auroient indiqué le rapport des parties entr'elles, leur situation, leur connexion, &c. &c.

Si une mort prématurée n'avoit pas arrêté Vicq-d'Azyr dans sa carrière, il auroit sans doute terminé ces deux grands ouvrages concernant l'anatomie universelle & l'histoire anatomique des différens groupes de corps vivans, en se rapprochant, autant qu'il auroit été possible, de l'ordre qu'il suivoit dans ses leçons, & du plan d'études anatomiques & physiologiques qu'il a publié dans ce Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie.

Deux de ses contemporains, Sabatier & M. Portal, ont publié des traités estimés concernant l'anatomie de l'homme. Un ouvrage plus éminemment classique, & relatif à la même science, celui de Sœmmering, embrasse dans toute leur étendue, les études anatomiques. L'auteur répand un grand intérêt sur ces études, & par de fréquentes digressions physiologiques, & par des notices bibliographiques & littéraires qui se trouvent plus utilement placées à la fin de chacune des grandes divisions, dont l'ouvrage se compose. La physiologie se trouva, dans la même période, le sujet de quelques livres élémentaires assez médiocres, composés en grande partie avec des matériaux extraits de la grande physiologie de Haller qu'ils ne pouvoient remplacer, & dont plusieurs éditions nouvelles furent accueillies à la fin du dernier siècle, avec un juste empressement.

A peu près dans le même temps, Desault, si célèbre d'ailleurs comme chirurgien, donna la plus fausse direction à l'étude de l'anatomie, en multipliant sans résultat utile & avec un faux air de méthode analytique, les descriptions les plus minutieuses pour les différens organes, qu'il négligeoit à dessein de les considérer sous un point de vue physiologique. L'ouvrage de Gavard fut publié d'après ces leçons, & ne peut soutenir aucune comparaison ni avec celui de Sabatier, ni avec les traités plus récens de Sœmmering (1) & des anatomistes les plus distingués du dix-neuvième siècle. Quelques autres écrits du même temps, & qui ont été publiés, soit en France, soit dans les écoles étrangères les plus célèbres, se rapportent à l'étude élémentaire ou documentale, soit de l'anatomie, soit de la physiologie (2).

Quelques écrits publiés dans la période précé-

(1) Georges Riche, jeune médecin de Montpellier, qui cultiva l'histoire naturelle avec beaucoup de distinction, & qu'une mort prématurée a fait succomber, comme Vicq-d'Azyr, au milieu d'une carrière où il s'étoit montré avec tant d'avantage.

(2) Vicq-d'Azyr étoit persuadé sans doute par les documens qui lui avoient été fournis par son collaborateur, que les caractères anatomiques n'ont pas été assez étudiés dans l'histoire des plantes, & qu'il seroit de la plus haute importance d'*anatomiser* avec soin dans toutes leurs parties, & aux diverses époques de la végétation, un certain nombre d'individus dans chaque famille naturelle.

(3) La chaleur naturelle des *spadix* dans quelques arums, la structure des joncs, celle des palmiers : l'irritabilité, si remarquable dans toutes les Papillonacées en général, & dans la sensitive en particulier.

(1) *De corporis humani structurâ*, vol. in-8°.

(2) *Anatomie* de Boyer : les *Elémens de physiologie* de

dente, par Bordeu, Ant. Petit, Bertin, Winflow, Daubenton, fe rapportent à un point de vue philofophique de l'anatomie, c'eft-à-dire à une étude de l'anatomie confidérée dans fa liaifon, dans les rapports que préfente la difpofition de la ftructure des différens organes & des différens appareils d'organes, avec leurs ufages particuliers & avec leurs fonctions fpéciales.

Vicq-d'Azyr fuivit fouvent cette direction dans plufieurs Mémoires que nous avons cités, mais furtout dans le Mémoire pour le parallèle des membres. Quelques ouvrages de fes comtemporains fe recommandent par l'intérêt & par le mérite dont ils font redevables à ces heureux rapprochemens. Tels font, entre plufieurs autres, les recherches d'Ackermann fur les Cretins & fur les nerfs du goût : celles de Malacarne, de Soemmering, &c., de Camper, de Blumenbach, fur la correfpondance des fonctions intellectuelles dans les animaux, avec la forme du crâne, & les développemens divers de l'encéphale.

Le Manuel d'anatomie comparée de Blumenbach, & fes Elémens de phyfiologie, doivent être rapportés à cette anatomie philofophique, ainfi que la Phyfiologie de Schmidt, rédigée d'après les principes de Kant, & fuivant l'application la plus heureufe de ces principes, aux études expérimentales (1).

Jadelot, de Bordenave; les *Traités* de Jean Bell, *A Syftem of diffection*, &c., in-fol. Edimb., 1798; de Charles Bell, *Anatomy of the Bones and Mufcles*, in-8°. Edimb., 1793. Harwood, *A Syftem of anatomy and phyfiology*, in-4°. Cambridge, 1796.

Fifcher, *Manuel d'anatomie pratique*, en allemand, in-8°. Leipfick, 1791.

Loder, fes *Tables anatomiques*, in-fol. Weimar, 1794. Ouvrage dans lequel on a réuni plufieurs travaux de l'école de Haller, entr'autres ceux de Neubauer, de Bœhmer, Schmidt, Fifcher, Auderfch, &c., fur les nerfs.

Wiedemann, *Manuel d'anatomie*, in-8°., en allemand. Ouvrage très-remarquable & cité avec éloge par Sprengel.

Lofchge, *Defcription, avec figures, des os du corps humain*, &c., 1789 à 1796.

(1) *Phyfiologie philofophique*, ou *phyfiologie traitée philofophiquement*, en allemand. Jena, 1798 & 1799.

Sprengel regarde cette phyfiologie comme un traité de zoonomie philofophique, dont le principal mérite confifte dans l'expofition des règles qui doivent être fuivies pour étudier la nature vivante. Les préceptes de la conduite de Newton, fuivant Schmidt, doivent guider les experts dans cette recherche; il reconnoît l'infuffifance du *brownifme* & du *folidifme* abfolu, & refufe d'admettre une différence originelle entre la matière vivante & la matière inerte. Un noyau primitif de criftallifation animale, & un principe étranger à la matière, paroiffent contraires, fuivant le même auteur, à une bonne manière de philofopher. Schmidt a bien reconnu que la texture celluleufe eft le premier degré de l'organifation, & que les cellules donnent naiffance aux fibres. Sprengel voudroit que fon favant compatriote eût mieux caractérifé l'organifme, & qu'il eût attaché plus d'importance à l'intégrité du mélange qu'il forme, quelle que foit fa tendance à la diffolution.

Plufieurs écrits ont embraffé dans la même période, & fous différentes formes, l'univerfalité de l'anatomie comparée, ou de la phyfique végétale : tels font, pour l'anatomie comparée, plufieurs écrits de Monro, de Camper, de Vicq-d'Azyr, de Blumenbach, &c.

Senebier, dans fa *Phyfiologie végétale* (1), a fait connoître d'après fes expériences, & d'après les travaux de plufieurs autres phyficiens (2), la compofition & la manière de fe nourrir des plantes qui décompofant l'eau & l'acide carbonique dans leur nutrition, peuvent vivre dans le fable, & même porter des graines. Le même naturalifte a confirmé toutes les notions que l'on avoit obtenues concernant l'influence de la lumière (3), dans la végétation. A la fin du dix-huitième fiècle, toutes ces connoiffances étoient familières aux naturaliftes, ainfi que les diverfes expériences relatives à l'abforption des fubftances nutritives & réfractaires (4); au réfultat général de la végétation, à l'afcenfion de la féve (5), à l'accroiffement en longueur & en groffeur; au mode particulier d'accroiffement dans les monocotylédones, dévoilé par Desfontaines & devenu l'une des bafes les plus folides de la diftribution philofophique des végétaux (6).

Les hommes laborieux dont nous venons de rappeler les fervices, ces hommes recommandables, & plufieurs autres favans, ont étudié à part, & dans une fuite de recherches & de travaux d'une grande importance, les différentes parties & les diverfes fonctions de l'organifation; le cerveau & les différens organes des fenfations; la ftructure & l'action des vaiffeaux; la digeftion, la génération, mais furtout la refpiration & l'irritabilité.

L'influence exercée, dans cette période de la fcience, par la chimie pneumatique; l'influence non moins remarquable de la découverte fortuite de Galvani, donnèrent une grande activité, à ces différens travaux.

La révolution qui changea fi utilemement la face de la chimie, commence à l'époque où finit la notice que nous avons empruntée à l'ancienne Encyclopédie. (7) On en fut redevable à Lavoifier qui expliquant plufieurs faits obfervés, fans les faire comprendre, par fes prédéceffeurs ou fes contemporains (8), démontra par une fuite d'expériences,

(1) *Phyfiologie végétale*, 5 vol. in-8°., brumaire an VIII.

(2) Riche, Sauffure (Théodore), Creil.

(3) Ingen-Houff, *Expériences fur les végétaux*, 1787 à 1789, 2 vol. in-8°.

(4) Expériences de Théodore de Sauffure.

(5) Expériences de Coulomb : *Journal de phyfique*, tome 49.

(6) Mémoire de Desfontaines, dans les *Actes de l'Inftit. de phyfiq. & mathémat.*, tom. Ier., pag. 478.

(7) De 1774 à 1775.

(8) La diminution du volume de l'air & fon infalubrité dans la combuftion & dans la refpiration, connue de Bayle;

que les corps combuſtibles abſorbent, en ſe brûlant, un principe qui fait partie de la portion uniquement reſpirable de l'air atmoſphérique, dans une quantité exactement égale à l'augmentation de leur poids, par la combuſtion (1). On fut enſuite conduit à bien connoître la chaleur & le nouveau fluide élaſtique qui ſe manifeſtent dans la combuſtion : la compoſition de l'eau. Cette révolution s'étoit à peine opérée, que l'on voulut en appliquer les conſéquences à l'analyſe de l'organiſation en général, à la reſpiration, à la tranſpiration, & à la nutrition en particulier. On découvrit qu'il ſe formoit de l'eau & de l'acide dans la reſpiration, & que la quantité d'air reſpirable ſe trouvoit diminuée par cette fonction. Lavoiſier avança, avec un appareil impoſant de preuves & de calculs, que cette même fonction avoit tous les caractères d'une véritable combuſtion : opinion qui avoit déjà été entrevue par un diſciple de Boyle, dans le dix-ſeptième ſiècle (2).

Un peu plus tard, Spallanzani (3), M. Vauquelin (4) & pluſieurs autres académiciens firent connoître par des expériences irrécuſables, que les changemens qui s'opèrent dans le ſang, par l'influence de l'air atmoſphérique, ſont indiſpenſables dans les dernières claſſes des animaux; ils prouvèrent auſſi qu'ils peuvent avoir lieu, ſans le ſecours d'un appareil particulier, & ſe manifeſter dans tous les points du corps où des vaiſſeaux ſanguins peuvent ſe trouver en contact avec un air reſpirable. Il réſulte en particulier, des expériences de M. Vauquelin, que les inſectes & les vers ne peuvent vivre ſans oxygène, & que quelques orthoptères ſont très-ſenſibles à l'impreſſion de l'acide carbonique, tandis que les vers, beaucoup moins délicats, ſéparent ſi complétement l'oxygène de l'azote, qu'ils peuvent ſervir, au beſoin, d'eudiomètre.

Adair Crawford (5) entreprit une ſuite de recherches pour déterminer, avec une grande préciſion, comment une partie de l'oxygène, contribuant à former du gaz acide carbonique, dans l'acte reſpiratoire, il ſe dégage de la chaleur.

Charles-Albert Gren s'éleva contre cette explication, convaincu comme il l'étoit, par pluſieurs expériences, que le gaz acide carbonique qui ſe dégage dans la reſpiration, n'a pas été produit pendant l'exercice de cette fonction.

l'augmentation de poids dans les métaux, par la calcination; l'identité de l'air qui s'élève des liqueurs fermentées, avec la vapeur qui ſe manifeſte dans l'efferveſcence de pluſieurs ſels à baſe calcaire & alcaline, &c.

(1) *Mémoires de l'Académie des ſciences*, 1797, pag. 186 & 1781.

(2) *Voyez* les Mémoires de Lavoiſier, *Académie des ſciences*, 1777.

(3) *Mémoires ſur la reſpiration*, &c. Genève, de 1803 à 1807, 4 vol. in-8°.

(4) *Annales de chimie*, tom. XII, pag. 273.

(5) *An Eſſay on the heat*, in-8°.

Jean Prieſtley annonça qu'il avoit apprécié la quantité d'oxygène que la reſpiration fait paſſer dans le ſang. Cette quantité de l'oxygène conſommé, celle de l'air inſpiré en général, de l'acide carbonique & de l'eau que l'on recueille dans les produits de l'acte reſpiratoire, ont fourni le ſujet d'un grand nombre de recherches auxquelles MM. Menzies & Seguin ont attaché honorablement leurs noms.

D'autres expériences, celles de Goodwyn, ont eu pour but de prouver que le ſang qui n'a pas été modifié par l'acte reſpiratoire, n'excite point les contractions du cœur : ce qui devient une des circonſtances principales de la mort par aſphyxie. Nous verrons bientôt qu'une grande partie de ces aperçus, bien qu'appuyés ſur des faits qui ont enrichi la ſcience, laiſſent beaucoup à deſirer, & que pluſieurs des applications de la chimie à la phyſiologie, dont ils ſont partie, ſont intempeſtives & prématurées. On doit porter le même jugement ſur le travail de Lavoiſier & de M. Seguin concernant la reſpiration, en conſervant d'ailleurs pluſieurs faits de détail & quelques réſultats conſignés dans leurs Mémoires.

S'appuyant ſur une partie des données que nous venons d'expoſer, les auteurs de cet ouvrage s'attachent d'abord à faire reſſortir les rapports qu'ont entr'elles, la reſpiration, la tranſpiration & la digeſtion.

Par la première de ces fonctions, une certaine quantité de calorique ſe dégage : l'eau, l'acide carbonique, ſont formés plus ou moins abondamment, & par une ſorte de compenſation, la perſpiration cutanée emploie une partie du calorique, qui s'eſt dégagé dans l'acte reſpiratoire : tandis que la digeſtion remplace dans le ſang, l'hydrogène & le carbone, qu'il a perdus par ſon contact avec l'air inſpiré. Dans un climat très-froid ou même dans l'atmoſphère des régions polaires, la température de l'animal ſe ſoutient à trente degrés : ce qui s'explique par une tranſpiration plus foible, & par une reſpiration plus active, plus étendue. Ces compenſations ſont plus remarquables dans l'homme, & c'eſt par elles que l'eſpèce humaine, coſmopolite de ſa nature, peut ſe répandre impunément ſur tous les points, dans toutes les contrées de la terre.

Sanctorinus, dans ſes expériences ſur la reſpiration, avoit confondu ce qui appartient à la perſpiration cutanée, avec les effets de la perſpiration pulmonaire. Voulant éviter cette mépriſe, Lavoiſier et M. Seguin inventèrent un appareil au moyen duquel, tout ce qui appartient à la tranſpiration ſe paſſe en dedans, & tout ce qui appartient à la reſpiration, ſe paſſe en dehors. Cet appareil conſiſte dans un vêtement de taffetas gommé, imperméable à l'air & à l'humidité. Il ſe ferme au-deſſus de la tête. Le ſujet de l'expérience qui s'y trouve renfermé, reſpire par un tuyau adapté à ſa bouche & maſtiqué ſur la peau. En ſe peſant avant

d'entrer dans l'appareil, & après y avoir ſéjourné, pendant quelque temps, on connoît ce que l'on a perdu par les effets réunis de la reſpiration & de la tranſpiration.

Lavoiſier ne ſe borna pas à diſtinguer ces effets, mais il établit les différences entre l'eau de la tranſpiration pulmonaire & l'eau qu'il croit produite par la combuſtion de l'hydrogène du ſang, au moyen de l'oxygène inſpiré. Il fait connoître les moyens d'évaporation de l'eau; l'action ſalutaire des vaiſſeaux lymphatiques dans les cas où cette évaporation ne ſeroit pas complète. Le travail eſt terminé par un tableau qui préſente le réſultat de toutes les expériences. Ce tableau ſe réduit à ce qui ſuit.

« La perte que les effets réunis de la reſpiration & de la tranſpiration produiſent dans un individu qui ne ſe livre pas même à des travaux très-pénibles, varie en vingt-quatre heures, depuis une livre onze onces quatre gros, juſqu'à cinq livres.

En prenant la quantité moyenne, on a pour les pertes de vingt-quatre heures, deux livres treize onces.

De cette quantité, il en appartient à la tranſpiration cutanée.................. 1 liv. 14 onces
& à la reſpiration.............. » 15

Total.... 2 liv. 13 onces

En décompoſant les effets de la tranſpiration, on trouve qu'un homme conſomme en vingt-quatre heures, un peu plus de vingt-deux pieds cubes d'air, ou trente-trois livres & un gros, dix grains.

De cette quantité, il y a pour la formation de l'eau.......................... 13 pieds cubes
pour celle de l'acide carbonique.. 9

Total.... 22 pieds cubes

Le volume du gaz acide carbonique qui ſe dégage des poumons pendant vingt-quatre heures, eſt d'environ huit pieds ſix pouces cubes.

Leſquels ſont compoſés :

	liv.	onces	gros	gr.
de carbone......	»	5	7	11
d'oxygène......	»	12		4
Total...	1	1	7	15

Le poids de l'eau qui ſe forme dans les poumons, toujours dans les vingt-quatre heures, eſt de 1 liv. 7 onces, 5 gros, 20 grains, dans leſquels on trouve :

	liv.	onces	gros	gr.
hydrogène.......	»	3	3	10
oxygène.........	1	4	2	10
Total......	1	7	5	20

La quantité d'eau qui ſe dégage toute formée par la tranſpiration pulmonaire, eſt de » *liv.* 5 *onces*, 5 *gros*, 62 *grains*, en réuniſſant l'eau qui eſt dégagée par la tranſpiration pulmonaire, & qui eſt de 1 *liv.* 4 *onces*, à celle de la tranſpiration pulmonaire, qui eſt de 5 *onces*, 5 *gros*, 62 *grains*;

A la quantité de carbone qui ſe conſomme dans le même temps, & qui eſt de » *liv.* 5 *onces*, 7 *gros* & quelques *grains*;

A celle de l'hydrogène, 3 *onces*, 3 *gros*, 10 *grains*;

On a la perte du poids total d'un homme dans vingt-quatre heures, & qui eſt de 2 *liv.* 13 *onces*.

Tels ſont les principaux réſultats des expériences de Lavoiſier; cet illuſtre chimiſte ne les donne encore que comme des moyens approximatifs pour la ſolution d'un problème que doivent réſoudre des expériences plus rigoureuſes : « Avant de propoſer une théorie, nous propoſons, dit-il, de multiplier les obſervations, de porter nos recherches ſur les phénomènes de la digeſtion; ſur l'analyſe du ſang, dans l'état de ſanté & de maladie. Nous mettrons à contribution les faſtes de la médecine, les lumières & l'expérience des ſavans médecins qui nous entourent, & ce n'eſt que lorſque nous pourrons paroître armés de toutes pièces, que nous oſerons attaquer le coloſſe antique & révéré, des préjugés & des erreurs. »

Les expériences de Cruikshank qui avoient précédé les recherches de Lavoiſier & de M. Seguin, avoient conduit, d'après les idées de Spallanzani, à l'opinion que la ſurface cutanée reſpire comme la ſurface pulmonaire, & qu'il exiſte une affinité évidente entre la tranſpiration inſenſible & la reſpiration (1).

La découverte fortuite du galvaniſme eſt preſque contemporaine de la chimie pneumatique, dont elle devoit inceſſamment modifier les lois que l'on avoit crues immuables. Elle ſe borna, dans l'origine, à un excitement de la fibre muſculaire chez les grenouilles, qui ſont très-irritables par une action électrique, dont la ſource & la nature furent d'abord méconnues. Cette action électrique étoit due à une manifeſtation de l'électricité, par le ſimple contact de ſubſtances hétérogènes, ce qui n'avoit pas encore été obſervé par les phyſiciens.

Une première époque, dans l'hiſtoire du galvaniſme, comprend tout l'eſpace de temps pendant lequel, toute l'attention & le zèle des phyſiciens, eurent uniquement pour objet, l'effet du nouveau ſtimulant ſur l'économie animale.

Les premières expériences furent faites ſur les grenouilles par Galvani lui-même, par MM. Aldini, Sœmmering, de Humboldt. On y ſoumit enſuite les muſcles de pluſieurs animaux, & même ceux de l'homme, après la décapitation, & on les étendit à toutes les parties irritables, au cœur, aux inteſtins, aux organes de différentes ſécrétions, & juſqu'à la fibrine du ſang. Différentes

(1) *Expériences ſur la tranſpiration*, en anglais. Londres, 1779 & 1795.

théories furent proposées dans tout le cours de cette époque.

Galvani, qui confondit les conditions extérieures de ces expériences, avec les parties excitées, crut voir dans les muscles, deux électricités; l'électricité *positive* & l'électricité *négative*, & compara la structure musculaire, à la bouteille de Leyde. Il pensa, ainsi que Valli, que le fluide électrique manifesté dans leurs recherches, étoit identique avec le fluide nerveux : ce qui faisoit seulement deux hypothèses non prouvées, celle qu'il existe un fluide nerveux, & l'opinion que ce fluide est de nature électrique.

Gren, Reil & plusieurs autres savans de Halle, refusèrent d'admettre ces vaines hypothèses, & ne virent dans l'électricité qui se manifestoit par le contact de métaux différens, qu'un irritant pour les organes que l'on exposoit à son action (1).

Fontana refusa aussi d'admettre la prétendue identité du fluide galvanique & du fluide électrique. Ses diverses expériences sur les vers nus, à l'aide du galvanisme, sont importantes, sous le rapport de l'anatomie comparée.

Volta irrita les organes des sens avec le même stimulant, & fit éprouver ainsi des étincelles lumineuses & des saveurs particulières. On doit rappeler les recherches entreprises par le même physicien, pour reconnoître les différens degrés d'asphyxie, d'après l'aptitude à être excités par le galvanisme, que les muscles conservent après une mort réelle ou apparente. Volta regardoit les grenouilles galvanisées, comme les électromètres les plus délicats.

Crêve (Gaspard) provoqua avec le même agent, des mouvemens musculaires, de véritables convulsions, soixante-huit minutes & même soixante-trois minutes après la mort. La pupille demeura immobile dans ces expériences, même lorsqu'on galvanisoit simultanément tous les nerfs de l'œil.

Fowler, auteur d'un ouvrage estimé sur le galvanisme, parvint à exciter différens mouvemens sur une grenouille, quatre jours après la mort (2). Il s'attacha, ainsi que Volta, à démontrer que les muscles soumis à l'empire de la volonté, sont beaucoup plus irritables que les autres, par l'irritation galvanique (3).

Robinson apprit par plusieurs observations, que le même stimulant augmente la douleur des plaies, des ulcères, des dents affectées de carie molle.

M. de Humboldt multiplia & varia plus qu'aucun autre ce même genre d'expériences. Préoccupé par des idées qu'il a sans doute abandonnées dans la suite, il refusa d'admettre l'identité du galvanisme & de l'électricité; se livrant aux conséquences prématurées de quelques faits, concernant l'action des substances élémentaires, il crut avoir découvert le procédé chimique de la vie, en supposant que l'irritabilité des fibres animales dépend de l'équilibre de toutes ces substances, savoir, de l'hydrogène, de l'azote, du carbone, de l'oxygène & du calorique.

M. de Humboldt pensoit d'ailleurs, d'après ces expériences, 1°. que le stimulant galvanique tel qu'il soit, n'agit que sur la matière organique pourvue de nerfs; 2°. que cet agent peut être employé dans les recherches anatomiques, pour reconnoître la fibre excitable dans la classe des vers; 3°. que les différens fluides remplissent les fonctions d'*excitateurs*; 4°. que les nerfs paroissent environnés d'une atmosphère qui leur est propre.

Le même physicien a rangé les alcalis dans son travail, parmi les moyens excitateurs les plus énergiques.

Léopold Reynold se montra le rival de M. de Humboldt par la multitude & la diversité des expériences auxquelles il se livra, relativement au galvanisme : expériences qui paroissoient conduire aux mêmes résultats.

Toutes les conséquences théoriques de ces recherches, sans en excepter l'idée d'une atmosphère nerveuse, doivent être renvoyées à la physiologie spéculative. Les mouvemens provoqués dans cette foule d'expériences & les mouvemens volontaires des animaux en général, ont-ils quelques rapports avec l'entrée & avec le départ de quelqu'agent qui les occasionne? « L'espoir que pouvoient donner à cet égard les expériences galvaniques, dit M. Cuvier, s'est évanoui depuis qu'on n'a vu dans l'électricité, qu'un agent d'irritation extérieure. »

Les faits, les découvertes qui conduisirent à cette opinion, ont illustré à jamais le nom de Volta, qui parvint le premier à donner enfin à la découverte du galvanisme, toute l'importance qu'elle présente aujourd'hui, dans l'histoire des sciences naturelles. Tout appartenoit au hasard, à la conjecture, aux fausses vues, dans les observations de Galvani & la plupart des physiciens, qui méconnoissant le véritable caractère du nouvel agent que l'on venoit de découvrir, voulurent fonder une théorie sur des faits, dont la nature & la cause leur étoient inconnues : tous appartiennent au contraire au génie, au raisonnement, au calcul, dans le travail de Volta.

« Pour mieux convaincre les physiciens de la » production de l'électricité par le simple contact » des substances diverses, il importoit de la rendre » tellement intense, dit M. Cuvier, qu'elle ne » pût rester soumise à aucune de ces conjectures » vagues qui servent toujours d'auxiliaires au » doute. La découverte que M. Volta avoit faite » quelque temps auparavant, de l'influence des » matières demi-conductrices, pour faire accu-

(1) *Journal de physique*, en allemand, tom. 6, pag. 408 à 411.

(2) *Experiments on galvanism or animal electricity*. London, 1793.

(3) *Essai de chirurgie & de physiologie*, en anglais, in-8°. Londres, 1793.

» muler l'électricité dans l'instrument nommé » *condensateur*, lui indiqua le moyen qu'il cher- » choit. Multipliant un grand nombre de fois les » plaques des deux métaux, & les séparant par » des plaques de carton mouillé, il vit se mani- » fester à l'instant, à l'une des extrémités de » cette pile, l'électricité vitrée, à l'autre, la ré- » sineuse : il obtint des attractions, des répul- » sions & des commotions toutes semblables à » celles de la bouteille de Leyde : en un mot, il » eut un instrument qui s'électrise constamment » lui-même, & qui, par cette action continuée, » exerce les effets les plus inattendus & les plus » importans pour la chimie & pour la physiolo- » gie (1). »

La découverte de cet instrument rendit les expériences physiologiques plus faciles, plus étendues, plus applicables à la thérapeutique; mais en même temps elle affoiblit le zèle des expérimentateurs qui, dès qu'ils furent obligés de renoncer aux hypothèses, pour introduire des hypothèses ambitieuses dans la physiologie, n'eurent plus le même zèle pour varier, pour multiplier les faits qui rentroient dans l'histoire générale de l'excitation, sans rien apprendre de nouveau sur la condition chimique & sur les changemens qui s'opèrent sur les organes, pour la production des mouvemens spontanés volontaires ou involontaires. Du reste, si la physiologie se trouva déçue, par la découverte de Volta qui est le seul, le véritable inventeur du galvanisme, une nouvelle carrière de découvertes s'ouvrit pour les chimistes, la pile de Volta devint entre leurs mains un instrument auquel nul autre ne peut être comparé, depuis la découverte du télescope & du microscope, & cet instrument, dont les deux extrémités avoient des actions différentes très-énergiques, leur donna la possibilité de décomposer plusieurs substances regardées comme élémentaires, de découvrir, dans cette décomposition, un agent non moins puissant que l'oxygène, & d'opérer ainsi, dans la science, une révolution presqu'aussi importante que celle qui s'étoit opérée sous le nom de *chimie pneumatique*, à la fin du dix-huitième siècle; révolution qui constitua la troisième & la plus glorieuse époque du galvanisme.

Ici finit ce qui concerne la physique animale. Dans les expériences galvaniques, des observations de détail très-importantes, des faits très-curieux ont été recueillis, dans le cours de ces expériences; & lorsqu'après de vaines conjectures, après une foule de tentatives erronées, la vérité s'est montrée nue aux regards d'un homme supérieur, nous avons appris qu'il existoit dans la nature, & sous la forme d'une manifestation jusqu'alors inconnue, de l'électricité, un principe d'action dont l'effet tranquille presqu'inaperçu, mais constant, contribue sans doute d'une manière efficace aux phénomènes qui s'opèrent soit dans les profondeurs & à la surface de notre planète, soit dans l'économie des corps vivans qui sont attachés à cette surface ou répandus dans ses profondeurs.

(1) *Transactions philosophiques*, 1790, & *Bibliothèque britannique*, tom. XV, pag. 3.

Les expériences galvaniques se rapportent d'une manière générale à la doctrine des propriétés vitales, & ce qui les concerne pourroit même être compris, ainsi que nous l'avons fait, dans la physiologie spéculative.

Les fonctions, les appareils d'organes sur lesquels les expériences physiologiques ou les travaux anatomiques ont répandu quelque lumière dans la même période, sont les fonctions & les organes de la circulation, de la digestion & de la reproduction. Plusieurs savans, que nous n'avons pas encore cités, s'occupèrent en même temps de questions plus générales, de l'irritabilité, par exemple, & de la sensibilité, de la théorie de la vie & de la mort.

Le grand travail de Fontana sur le poison de la vipère (1), si riche de faits de détail & d'aperçus nouveaux, a eu pour objet de confirmer la doctrine de Haller, sur l'irritabilité musculaire & l'influence des virus, des venins & des poisons spécifiques, sur cette même irritabilité. Des expériences très-délicates du même physicien, & dont le résultat paroît favorable à la doctrine de Stahl, le conduisirent à regarder les contractions de l'iris comme un mouvement volontaire (2).

Les travaux de Bordeu & de son école, qui sont contraires à ces idées, appartiennent aux temps dont Haller a tracé l'histoire. Ce sont donc les principaux travaux de Bordeu lui-même, que nous verrons se lier à notre dernière époque.

Barthez qui appartient à la même école, bien qu'il se soit fait lui-même chef de secte, eut le grand avantage de faire souvent considérer les phénomènes de la vie, avec un ensemble que les localistes perdent presque toujours de vue, & qui répond seul à la réalité des choses & à la marche de la nature.

Toutes ces façons de concevoir la physiologie, rentrent du reste, d'une manière plus ou moins directe, dans cette époque, ainsi que les idées de Samuel Farr (3), de Jacques Mackittrick (4), & de Bonaventure Casti, sur les tremelles (5).

(1) *Traité du poison de la vipère*, 2 vol. in-4°.

(2) *Des mouvemens de l'iris*, in-8°. Lucques.

(3) *Sur l'origine & la nature du mouvement animal*, in 8°. Londres, 1771.

(4) *Commentaires sur les principes & la pratique de la médecine*, 1772.

(5) *Osservazioni*, &c., in-8°. Modène, 1772.

Verschuir démontra, contre Haller, par des recherches difficiles, la quantité d'air inspiré, la quantité d'oxygène consommé dans la respiration, ainsi que la quantité d'eau & d'acide carbonique qui se forment dans l'accomplissement de cette fonction. Hassenfratz prétendit avoir prouvé l'action de l'oxygène du sang à travers le tissu membraneux d'une vessie : expérience qui fut contestée par Bichat, & qui paroît cependant très-probable, depuis les ingénieuses recherches de M. Magendie, sur l'*imbibition* des tissus organiques, même pendant la vie, & sur les absorptions qui en résultent.

Lorsque la nouvelle école de médecine de Paris fut instituée, M. le professeur Chaussier ne tarda point à ouvrir une nouvelle carrière expérimentale, dans laquelle les physiologistes les plus célèbres de l'époque s'engagèrent dans la suite.

De 1795 à 1800, d'importantes recherches furent faites dans l'intérieur de la nouvelle Académie, sur le galvanisme, sur les différentes espèces d'asphyxie, suivant la diversité des gaz plus ou moins délétères qui se produisent; sur la transmission aux animaux de plusieurs virus propres à l'espèce humaine. M. Chaussier, qui eut part à ces travaux, se livra en outre, & d'une manière particulière, à plusieurs expériences sur l'ossification, sur la formation des nouvelles cavités articulaires, sur la formation des cavités médullaires des os, sur la ligature, la section & la prétendue régénération des nerfs.

A peu près dans le même temps, M. Dupuytren répéta de nouveau la ligature du canal thorachique, qu'il trouva tantôt mortelle, tantôt non mortelle : ce qu'il expliqua très-bien en découvrant que dans le plus grand nombre des cas, le chyle ne peut être introduit dans la circulation que par le canal thorachique, tandis que dans un petit nombre de circonstances, il peut y parvenir par la voie de quelques vaisseaux lymphatiques très-volumineux qui s'ouvrent directement dans la veine sous-clavière.

A la fin du dernier siècle, Rosenmuller s'occupa de nouveau des bourses muqueuses (1).

Scarpa, à la même époque, porta toute son attention sur l'histoire des os, qu'il ramena à l'état cellulaire, en prouvant que les parties, en apparence fibreuses, sont toujours formées de fibres ramifiées & réticulaires (2).

M. de Candolle se livroit alors à ses premiers travaux sur la botanique & la physique végétale. Un de ces mêmes travaux eut pour objet des expériences d'un grand intérêt, & dont les résultats conduisirent ce savant à conclure que des plantes que l'on renferme dans une cave où elles sont placées à la lumière des lampes, continuent pendant quelque temps, & comme par une sorte d'habitude, de se fermer la nuit & de s'ouvrir le matin.

(1) *Icones & descript. bursarum mucosarum.* Lipsiæ, 1799.

(2) *De Penitiori ossium structurâ, commentarius.* Lipsiæ, 1799.

Avant le commencement du dix-neuvième siècle, Bichat avoit déjà publié quelques-unes de ses idées concernant le nouveau point de vue sous lequel il devoit bientôt considérer l'anatomie, en produisant, & dans les sciences physiologiques, & même dans l'ensemble des sciences médicales, une de ces grandes révolutions qu'il faut choisir pour époque dans leur histoire (1).

Le *Traité des membranes*, dans lequel ces idées si nouvelles, si fécondes, se trouvoient développées, ne tarda point à paroître, & inspira une forte d'enthousiasme pour son auteur. L'identité de structure, de propriété, l'analogie de fonctions & d'affections morbides, des diverses espèces de membranes qui entrent dans la composition des différens viscères, se trouvèrent établis dans cet ouvrage, & l'auteur lui-même, ainsi que tous les physiologistes doués de quelque sagacité, s'aperçurent bientôt que depuis long-temps la physique animale n'avoit fait un semblable progrès, & ne s'étoit trouvée aussi heureusement disposée à exercer une haute influence sur la médecine. Ces membranes que Bichat considéroit aussi sous un aspect si nouveau, & en ne se bornant pas, à l'exemple de quelques-uns de ses prédécesseurs, à constater la continuité de quelques-unes, étoient la peau, les membranes muqueuses, dont il développa le premier toute l'importance, toute l'étendue, enfin les membranes séreuses, auxquelles il rapporta, d'après les rapprochemens les mieux établis, les capsules muqueuses des tendons.

Les recherches *sur la vie & sur la mort*, qui parurent à très-peu de distance du *Traité des membranes*, offroient deux choses bien distinctes : 1°. une partie expérimentale entièrement neuve; 2°. une suite de généralités philosophiques, d'après des vues subtiles & entièrement hypothétiques, sur la distinction des deux vies organique & animale, sur celle des deux systèmes nerveux qui se rapportent à chacune d'elles, sur la classification des propriétés que l'on distingue dans les différens organes : classification qui a joui & qui jouit encore d'un grand crédit, bien que tous les esprits indépendans & sévères aient

(1) *Mémoire sur la membrane synoviale des articulations.*
Mémoire sur les membranes, & sur les rapports généraux de leur organisation.
Mémoire de la Société médicale d'émulation, 2 vol.

conſtamment refuſé de l'adopter, ainſi que les vies propre ou ſpéciale des différens organes, auxquelles l'illuſtre auteur de l'anatomie générale attachoit une ſi grande importance.

La partie expérimentale qui fait ſi heureuſement ces mécomptes d'une raiſon ſupérieure, & ce dernier tribut décerné par un philoſophe aux ſubtilités théoriques, que beaucoup de perſonnes ont confondu avec les plus beaux titres de l'hiſtoire de Bichat, cette partie expérimentale a repris l'étude de la reſpiration où Goodwyn l'avoit laiſſée, en démontrant que le ſang qui n'avoit pas été modifié par cette fonction, ne pouvoit exciter la contraction du cœur. Non-ſeulement Bichat a mis cette vérité hors de doute par ſes nombreuſes transfuſions du ſang veineux dans les artères, mais il eſt parvenu à découvrir que le changement du ſang veineux en ſang artériel, s'opéroit ſubitement au paſſage même de l'artère dans des veines pulmonaires. Cette diſtinction entre les deux ſangs, entre les deux appareils d'organes qui le contiennent, a été expoſée d'une manière plus complète par ce ſavant phyſiologiſte, que par ſes prédéceſſeurs, ainſi que les nombreuſes conſéquences de cet important phénomène. Bichat en même temps a établi, d'une manière entièrement nouvelle, les véritables rapports de la reſpiration avec le cerveau & les nerfs par le ſang artériel qui les nourrit & les excite: le rapport de l'appareil nerveux cérébral avec le cœur, avec les muſcles: ce qui le conduit à décrire enſuite comment & dans quel ordre les phénomènes principaux de la vie ſe trouvoient interrompus, ſuivant que la mort commençoit par la reſpiration, c'eſt-à-dire, par l'aſphyxie, ou par le cœur, avec les ſymptômes de la ſyncope, ou par le cerveau, dans l'apparition effrayante de la commotion ou de l'apoplexie. Nous devons ajouter que Bichat, dans ce même écrit devenu ſi célèbre, ſous le titre de *Recherches ſur la vie & ſur la mort*, a bien démontré, par une ſuite d'expériences très-variées, que la reſpiration ſeule donne au ſang le pouvoir d'entretenir partout la force muſculaire, l'énergie des mouvemens volontaires, & tout le jeu intérieur de la reſpiration & des ſécrétions.

La publication des premiers travaux de l'Inſtitut offrit pluſieurs objets concernant l'anatomie. M. Tenon fit inſérer dans ce volume une partie du travail qu'il avoit entrepris pour faire connoître par une longue ſuite d'obſervations, la manière dont les dents ſe détruiſent dans les herbivores; comment, & juſqu'à quel point va cette deſtruction, & comment auſſi, à meſure qu'elle emporte la couronne de la dent, celle-ci s'alonge de nouveau du côté de ſa racine, juſqu'à ce que ce ſupplément venant à finir, elle s'uſe & tombe définitivement. Tenon, dans le même ouvrage, a déterminé, d'après ſes recherches, les époques de l'éruption, de la chute & du remplacement de chaque dent dans pluſieurs animaux.

M. Blake s'eſt occupé d'une troiſième ſubſtance qui enveloppe l'émail chez certains animaux, ſubſtance qui ſe trouve dépoſée après l'émail & par la même membrane (1).

M. Cuvier a mis hors de doute les principaux phénomènes concernant les dents, obſervés depuis Hunter, en les vérifiant ſur les dents volumineuſes de l'éléphant (2). « Ces parties, dit-» il à ce ſujet, ſe trouvent rapportées par-là » dans la grande claſſe des ſubſtances qui recou-» vrent les parties extérieures, & qui croiſſent » toutes par addition de couches nouvelles ſous » les précédentes: les poils, des cheveux, les on-» gles, les cornes, les becs, les écailles, les » têts, les coquilles, les corps durs, qui arment » l'intérieur de certains eſtomacs, ſont dans ce » cas, & ſont tous inſenſibles & ſuſceptibles d'être » mutilés ſans douleur & ſans danger; c'eſt le » noyau intérieur qui s'enflamme & devient dou-» loureux dans la dent, & non la dent elle-même. » Les ſubſtances pierreuſes des coraux croiſſent » auſſi par couches, mais dont les dernières en-» veloppent les précédentes, comme dans les ar-» bres. »

Wrisberg, Rudolphi en Allemagne, Young en Angleterre, s'occupèrent également avec ſuccès, de pluſieurs détails anatomiques qui avoient pour objet d'éclairer la phyſiologie.

L'anatomie végétale fut cultivée avec le même zèle & le même ſuccès. M. de Juſſieu donna une bonne anatomie de la graine, avant la fin du dix-huitième ſiècle; Richard, une anatomie entièrement nouvelle du fruit. M. de Mirbel eſſaya de faire pour les plantes, ainſi que nous l'avons déjà remarqué, ce que Bichat avoit fait pour la ſtructure animale. L'un des plus beaux réſultats de ſon travail, celui qui fait le mieux connoître le mode d'organiſation des plantes, nous apprend que cette organiſation eſt telle qu'elle n'offre pas de vaiſſeaux véritablement clos & ne communiquant que par anaſtomoſe; mais des eſpèces de conduits vaſculiformes, raſſemblés en faiſceaux parallèles & percés de trous latéraux, qui permettent une communication entre les ſucs des plantes.

« Les végétaux même les plus parfaits, dit M. Cuvier qui a ſi bien ſaiſi cette grande & nouvelle conſéquence des travaux de Mirbel, les végétaux reſſembleroient donc aux animaux zoophytes; analogie qui devient encore plus forte dans les algues & dans certains champignons,

(1) *Eſſai ſur la ſtructure & la formation des dents dans l'homme & dans les animaux*, en anglais. Dublin, 1801, 1 vol. in-8°.

(2) *Annales du Muſéum d'hiſtoire naturelle*, tome VIII, pag. 93.

qui

qui n'offrent pas même ces apparences de vaisseaux tracés dans leur cellulosité. »

Le même académicien a confirmé les idées de Reichel & de Rudolphi relativement aux fonctions des trachées dans les plantes, qui se rapportent à la translation de la séve, sans avoir aucun rapport avec les trachées des insectes, également formées d'un fil spiral, mais servant à la respiration. M. Mirbel a distingué les trachées parfaitement spirales, des fausses trachées qui n'ont que des fentes transversales non continues & des tubes simplement poreux. Il s'est en même temps assuré, par les recherches les plus démonstratives, que la prétendue moelle des plantes, si gratuitement comparée à la moelle des os ou à la moelle nerveuse, n'étoit rien autre chose qu'un tissu cellulaire ordinairement rempli d'air.

M. du Petit-Thouars a considéré ce tissu cellulaire comme un réservoir de la moelle & des bourgeons, qui n'a plus de fonctions à remplir après l'éruption des feuilles. En général, la physique & l'anatomie végétales furent cultivées avec activité, dans les premières années du dix-neuvième siècle, ainsi que le prouvent les travaux que nous venons de citer, & plusieurs autres essais qui n'auroient pas eu moins droit à notre mention, s'il nous étoit permis d'offrir des développemens d'une certaine étendue, pour tout ce qui ne concerne pas, d'une manière particulière, l'étude de l'homme & des animaux.

M. Cuvier & plusieurs jeunes naturalistes de son école, l'école de Paris & ses principaux disciples, se sont principalement consacrés, en France, à cette belle étude de la zoonomie. Nous venons d'apercevoir quelques-uns des premiers pas qu'ils y firent avec tant d'éclat au commencement de l'époque qui nous occupe. M. Cuvier, dont nous avons cité seulement le grand ouvrage, où l'anatomie comparée fut présentée pour la première fois comme un corps de doctrine, s'étoit livré auparavant à plusieurs travaux particuliers d'une haute importance, que nous devons rappeler, & dont nous nous bornerons à regret à ne citer que les titres.

Le *Tableau élémentaire de l'histoire naturelle des animaux*, que les ouvrages beaucoup plus célèbres & plus récens de M. Cuvier n'ont pas fait oublier, étoit fondé en grande partie sur une suite d'applications heureuses & nouvelles de l'anatomie comparée, aux progrès des sciences naturelles.

« Les animaux offroient plus de facilité que les végétaux pour une méthode naturelle fondée sur le raisonnement, dit l'auteur de cet ouvrage classique, dont il rend compte lui-même avec désintéressement & impartialité (1); les ressemblances y sont plus frappantes & leurs causes plus faciles à trouver. Aristote en avoit déjà fort bien saisi les principales classes, & ces classes, introduites depuis dans presque toutes les divisions zoologiques, les rendent moins choquantes, & rappellent moins la nécessité d'une méthode naturelle. Il en avoit toujours fait négliger la recherche, & il étoit résulté de là, que les classes des animaux vertébrés, assez naturelles en elles-mêmes, étoient subdivisées de la manière la plus bizarre, & que celles des animaux sans vertèbres avoient fini par se trouver beaucoup plus mal établies dans Linnæus que dans Aristote.

» M. Cuvier, en étudiant la physiologie de ces classes naturelles des animaux vertébrés, a trouvé dans la quantité respective de leur respiration, la raison de leur quantité de mouvement, & par conséquent de l'espèce de ces mouvemens. Celle-ci motive les formes de leurs squelettes & de leurs muscles; l'énergie de leurs sens & la force de leur digestion, sont en rapport nécessaire avec elle. Ainsi une division qui n'avoit été jusque-là établie, comme celle des végétaux, que par l'observation, s'est trouvée reposer sur des causes appréciables & applicables à d'autres cas (1). En effet, M. Cuvier ayant examiné les modifications qu'éprouvent dans les animaux sans vertèbres, les organes de la circulation, de la respiration & des sensations, & ayant calculé les résultats nécessaires de ces modifications, en a déduit une division nouvelle où ces animaux sont rangés suivant leurs véritables rapports (2). La classe des mollusques surtout, que Linnæus & ses successeurs confondoient sous le nom commun de *vers*, avec les zoophytes & avec d'autres animaux les plus simples, est distinguée & reportée à la tête des animaux sans vertèbres, qu'elle surpasse par une organisation beaucoup plus complète, & spécialement par l'existence d'un cœur & d'un cerveau plus ou moins compliqués. M. Cuvier a également reconnu du sang rouge & une circulation particulière dans une classe entière, que Linnæus confondoit avec les vers en général, & en particulier avec ceux des intestins (3). Ce fait justifie le titre d'*animaux sans vertèbres* proposé par M. de Lamarck pour cette immense partie du règne animal, au lieu de celui d'*animaux à sang*

(1) *Voyez* l'extrait des *Leçons d'anatomie comparée* de M. Cuvier, publié par M. Duméril & Duvernoy, inséré dans la Revue philosophique, littéraire & politique, &c. &c.

(1) *Leçons d'anatomie comparée*, tome IV, leçon XXIV.

(2) Cette distribution des animaux sans vertèbres, proposée pour la première fois à la Société d'histoire naturelle de Paris, le 21 floréal an III, dans un Mémoire imprimé dans la *Décade philosophique*, perfectionnée dans le Tableau élémentaire & dans les Leçons d'anatomie comparée de l'auteur, reparoîtra bientôt sous un nouveau jour, & appuyée de grands développemens, dans le *Traité anatomique des animaux sans vertèbres*, qui est sous presse, avec beaucoup de planches.

(3) *Bulletin des sciences*, messidor an X.

blanc, qu'on leur donnoit auparavant. M. Cuvier pense que les insectes n'ont pas de circulation, & que c'est pour cela que leurs trachées leur portent l'air par tout le corps (1). En général, la quantité de respiration produit sur le mouvement, le même effet dans les animaux sans vertèbres, que dans les autres. Les zoophytes n'ont ni cœur, ni vaisseaux, ni poumons, ni nerfs, ni cerveau. M. Cuvier l'a montré en détail : il ne reste quelqu'embarras que pour les oursins, les astéries, &c. (2). »

Les deux premiers volumes des *Leçons sur l'anatomie comparée*, qui parurent deux ans après le Tableau élémentaire d'histoire naturelle, occupent une trop grande place dans la science pour nous borner à les citer, sans en rendre compte.

En suivant un plan entièrement nouveau dans cet ouvrage, M. Cuvier fut conduit, par ce plan même, à un grand nombre de découvertes, & à une longue suite d'observations ou de recherches, pour vérifier des faits déjà connus, dans la persuasion qu'il ne pouvoit voir la nature de trop près, ni l'interroger avec trop de soin. Quelles qu'eussent été la sagacité & les lumières des savans qui l'avoient précédé, on pourroit même dire que le fonds lui appartient presqu'autant que la forme, que ce sont ses propres travaux qu'il a mis en œuvre, & qu'au mérite d'un classement philosophique, il a joint celui d'avoir découvert une grande partie des faits qu'il a employés.

La collection des faits que M. Cuvier a formée & enrichie, étoit bien propre à favoriser les progrès de l'anatomie comparée & des sciences physiologiques en général. « C'est-là qu'avec surprise & admiration, on voit ce que ne présente aucun autre établissement de l'Europe, toutes les parties du corps animal prises dans les espèces les plus éloignées, depuis l'homme jusqu'à la pulpe organisée, rangées sur une même ligne, & avec des développemens & des caractères qui font tout à la fois admirer l'économie, la richesse & la variété de la nature. On peut, au milieu de ces merveilles anatomiques, saisir, démêler toutes les nuances, toutes les modifications, toutes les différences de l'organisation; & si les effets qui dépendent de toutes ces variétés de structure ne sont pas encore expliqués, c'est qu'il y a dans les corps vivans, dit M. Cuvier, quelque chose de plus que ces fibres, que ces tissus qui frappent nos yeux; c'est que la partie mécanique de l'organisation n'est pour ainsi dire que l'instrument passif de la vitalité, & qu'entre le premier ébranlement des élémens imperceptibles & le mouvement sensible qui en est le résultat, il se passe une multitude de mouvemens intermédiaires dont nous n'avons aucune notion. »

M. Cuvier n'a point oublié du reste, de rendre justice aux différens collaborateurs qui l'ont aidé dans un si grand travail, mais principalement à M. Rousseau, artiste en anatomie, attaché au Muséum, & dont le zèle infatigable & la dextérité rare ont rendu de si grands services à cet établissement.

L'ordre de notre exposition nous a déjà conduit à parler de la nouveauté du point de vue dans lequel M. Cuvier s'est placé, pour élever l'anatomie au rang des sciences. Il considère, à l'aide de ce point de vue, chaque appareil d'organe dans tous les animaux qui en sont pourvus. Il examine comment ces pièces d'un admirable édifice, où résidoit la vie, se simplifient, s'étendent ou se compliquent; quels sont les résultats de son absence ou de l'exagération de son développement : méthode véritablement analytique, & par laquelle on décompose, on démonte pièce à pièce pour la connoître, les divers mécanismes que la nature a appropriés aux modifications diverses & aux différens degrés de la vitalité.

Dans l'ordre qu'il a suivi, M. Cuvier a donné d'abord la description des organes du mouvement & des sensations, qui forment par leur ensemble comme une vie de relation, qu'il faut bien se garder de personnifier comme on le fait aujourd'hui dans les écoles, puisque ces phénomènes de sensibilité & de mouvemens volontaires dans l'animal, rentrent par tous les côtés par la nutrition, comme on le voit évidemment pour les sens de l'odorat & du goût, pour les mouvemens relatifs à l'appréhension, pour ceux qui servent à la respiration & à la production de la voix, &c.

La seconde publication des leçons de M. Cuvier, qui fut séparée de la première par un intervalle de plusieurs années, embrasse l'histoire des organes, qui se rapportent d'une manière particulière à la nutrition. La digestion dans les animaux, & la nutrition proprement dite, ou l'assimilation & les sécrétions, se présentent comme les deux termes de la nutrition générale. Entre ces deux actions organiques, se trouvent d'autres fonctions moins constantes, quoique très-essentielles, savoir, l'absorption, la circulation & la respiration. M. Cuvier, en décrivant l'appareil de ces différentes fonctions, en fait ressortir toutes les nuances, toutes les variétés dans les différentes classes, sous-classes de familles d'animaux : variétés & différences qui sont beaucoup plus nombreuses pour la digestion que pour les autres fonctions.

Les connoissances les plus nouvelles & les plus importantes relativement à la zoonomie, sont exposées dans l'histoire de la circulation, qui se trouve envisagée, pour la première fois, d'une manière aussi étendue & aussi générale. On est conduit à cette fonction, par la formation & l'absorption du

(1) *Mémoire de la Société d'histoire naturelle de Paris.* Paris, an VIII, in-4°. pag. 34.

(2) *Rapport de M. Cuvier sur les sciences naturelles*, depuis 1789.

chyle. Dans les zoophytes, ce chyle ou un suc nutritif quelconque, une séve animale, passe dans la spongiosité animée qui constitue ces animaux, à mesure qu'il se forme. M. Cuvier paroît porté à penser qu'il en seroit ainsi pour les insectes, & qu'il n'existeroit de véritable circulation que chez les animaux vertébrés, les mollusques, les vers, les crustacés.

Quoi qu'il en soit, la circulation, l'un des actes de la vie le plus essentiel, exerce une grande influence sur la nature des animaux qui en sont pourvus, & ne peut pas varier dans la moindre circonstance, sans entraîner les plus grands changemens dans l'organisation.

« Lorsque la circulation est double, tout le sang est apporté & distribué dans le poumon; tel est le cas dans lequel se trouvent, relativement à la respiration, les mammifères, les oiseaux, les poissons & les mollusques. Lorsque cette circulation n'est pas complétement double, le tronc commun de tout le système vasculaire n'envoie qu'une branche au poumon, & une partie du sang reçoit seule, à chaque respiration, les modifications qui dépendent de l'acte respiratoire. Les reptiles sont dans ce cas. Les poissons, les mollusques & les vers qui ont une circulation double, n'ont cependant qu'une demi-respiration, parce qu'ils respirent l'eau; & leur sang, par cette circonstance du milieu ambiant, doit se trouver, relativement aux changemens par la respiration, dans le même cas que celui des reptiles.

» Les animaux qui ont une circulation double, ont deux ventricules ou plutôt deux cœurs, comme on le voit dans les mammifères, les oiseaux, & dans les sèches parmi les mollusques. D'autres animaux n'ont qu'un seul ventricule, c'est-à-dire un seul cœur, qui se trouve à l'origine de la grande circulation, dans les mollusques, & à l'origine de la circulation pulmonaire, dans les poissons.

» Lorsqu'il n'y a qu'un seul ventricule ou cœur, son action s'opère sur les systèmes pulmonaire & aortique, comme on le voit dans l'esturgeon, chez lequel la circulation n'auroit pas lieu sans cette action, puisque la puissance motrice du cœur ne peut pas être suppléée par celle de l'aorte, qui est renfermée dans un canal cartilagineux, avec lequel l'artère s'identifie. »

On peut voir par cet extrait très-incomplet, que la circulation n'avoit jamais été considérée sous un point de vue aussi général. Avant M. Cuvier, on avoit même avancé que les mollusques, que l'on confondoit avec les vers & les zoophytes, manquoient de cœur. « Nous sommes les premiers, dit ce savant anatomiste, qui ayons déterminé d'une manière générale, les lois que la nature suit à leur égard (à l'égard des mollusques); si nous voulions leur appliquer les formules précédentes, nous dirions que les *céphalopodes* ont trois cœurs, dont deux à un seul ventricule & à une seule oreillette, & un, à un seul ventricule sans oreillette; les *acéphales*, un, à un seul ventricule & à deux oreillettes; les *branchiopodes*, deux à un seul ventricule, sans oreillette. »

De ces vues générales sur la circulation, M. Cuvier passe à l'examen du cœur & des vaisseaux qu'il décrit successivement dans les mammifères, les oiseaux, les reptiles & les poissons. Tous les détails relatifs à l'action de l'air, à la structure du poumon dans les différentes classes & sous-classes d'animaux, au mécanisme de la respiration & à ses principales variétés : tous ces détails sont exposés, comme les précédens, avec une grande clarté, & d'après une foule de recherches & d'observations nouvelles. La leçon consacrée à *la voix* (la vingt-huitième) est encore plus remarquable sous le rapport de la nouveauté & de la découverte des faits employés, pour éclairer ce point si intéressant de l'anatomie comparée. Nous terminerons ce second extrait par un aperçu de la partie la plus importante du travail de M. Cuvier, qui a pour sujet les organes de la voix dans les oiseaux.

Les résultats des recherches aussi intéressantes que curieuses de M. Cuvier, commencent au point où Vicq-d'Azyr, qui avoit traité le même sujet, s'étoit arrêté, & se rapportent à l'observation du larynx inférieur des oiseaux.

Le larynx propre à cette classe & placé au bas de la trachée, est le lieu où se forme la voix, & la section de l'organe vocal placé au-dessus de lui n'empêche pas l'animal de crier. Il résulte de cette disposition que dans les oiseaux, la trachée n'est pas seulement un conducteur de l'air comme dans l'homme, mais un conducteur de son, un tube d'instrument.

Nous ne suivrons pas M. Cuvier dans l'examen approfondi qu'il fait des divers moyens par lesquels les oiseaux font varier le son. Le vautour est la seule espèce dans laquelle il n'ait pas trouvé de larynx inférieur. Cette partie de l'appareil vocal est pourvue ou privée de muscles particuliers.

Chez tous les oiseaux, dont le larynx inférieur n'est pas muni de muscles, les mouvemens de la trachée suppléent aux mouvemens partiels de cet appareil musculaire particulier.

Chez tous les oiseaux chanteurs, les muscles du larynx inférieur sont au nombre de dix, ce qui prouve, contre l'opinion de Vicq-d'Azyr, que le larynx de ces oiseaux est très-composé. Ce nombre si considérable de muscles laryngiens existe également dans les hirondelles, les étourneaux, les moineaux, dont la voix, malgré ce luxe de moyens, n'en est pas moins désagréable : ce qui dépend du timbre de l'instrument vocal, & d'un défaut de rapport, entre la mobilité du larynx & celle de la trachée.

La trachée, en général, s'alonge ou se raccourcit avec d'autant plus de facilité que ses anneaux sont plus minces, & que les membranes qui les séparent sont plus flexibles, ainsi qu'on le remarque dans le rossignol. Les mêmes anneaux sont entièrement

osseux dans les oiseaux non chanteurs, & présentent de nombreuses variétés relativement à leur nombre, à leur dimension & à leur rapprochement.

La longueur absolue de la trachée a d'ailleurs une grande influence sur le volume de la voix qui, toutes choses égales d'ailleurs, est d'autant plus aiguë que le col a moins de longueur.

L'ouvrage de M. Cuvier étant tout à la fois un traité élémentaire & un recueil de faits nouveaux, nous avons dû en parler avec détail & dans une sorte de digression, qui a rompu pendant un moment la triste monotonie d'une nomenclature & d'une indication, au moins très-abrégée, d'une longue suite de découvertes & d'observations plus ou moins importantes. Reprenons ces énumérations, pour ne plus les interrompre, s'il se peut, par de nouvelles digressions.

Au commencement du dix-neuvième siècle, l'Ecole de Paris, & ses élèves les plus distingués, eurent une part très-active aux principales découvertes anatomiques ou physiologiques de l'époque.

M. Chaussier continua une suite d'expériences sur les animaux, dont il avoit longuement & sagement mûri le plan, avec l'intention d'user avec une grande réserve, de cette manière de cultiver la science. Une partie de ces expériences entièrement neuves, eut pour objet de découvrir les changemens qui s'opèrent par le séjour d'un corps étranger placé au milieu d'un tissu vivant, & dans ce tissu & dans le corps étranger lui-même. Le tissu cellulaire & les membranes séreuses sont les organes que l'on a soumis à ces expériences. M. Chaussier a vu sous l'influence de l'irritation, les villosités de ces membranes si fines, si déliées dans l'état naturel, se développer quand on les excite, & laisser apercevoir leur structure & leurs usages. M. Chaussier parvint en outre, dans ces expériences, à saisir le développement des vaisseaux séreux qui dans une irritation prolongée donne naissance à une nouvelle production organique. Les observations recueillies sur les changemens qui s'opèrent dans les corps étrangers eux-mêmes, firent comprendre comment se dissolvent & s'altèrent, par une action excitée dans les organes, les tophus arthritiques des articulations, les concrétions de la vésicule du fiel & les calculs urinaires.

D'autres expériences de M. Chaussier qui furent exécutées dans le laboratoire de l'Ecole, eurent pour objet de faire connoître les usages de plusieurs organes, par leur ablation ou par la suspension momentanée de leur action sur les animaux vivans. D'autres devoient répandre un nouveau jour sur la substance médullaire, sur l'action de l'air relativement aux plaies; sur les effets du gaz hydrogène sulfuré, non-seulement lorsqu'il pénètre dans les poumons, mais dans tous les cas où il peut se trouver en contact avec les organes.

M. Dupuytren, bien jeune encore à cette époque, fit sur la rate, à l'exemple & dans les vues de M. Chaussier, plusieurs recherches qui ont été employées par M. Assolant, dans sa dissertation inaugurale. Le même physiologiste commença & poursuivit dans le même temps d'autres travaux sur l'analyse spontanée du chyle, sur la nature, les qualités de ce fluide si prêt à devenir du sang, & sur ses rapports avec la diversité des alimens, dont les parties odorantes ou colorées ne se trouvent pas toujours dans ce fluide, bien qu'elles entrent par d'autres voies dans le torrent de la circulation, pour en sortir par différentes voies d'excrétion.

Le travail de M. Dupuytren, sur les *veines des os*, est de la même époque. Il fait connoître un appareil veineux que l'on retrouve dans tous les os, mais réduit à une membrane interne, & placé dans des conditions toutes différentes de celles où se trouvent les autres veines : résultat analogue à celui qui s'est offert à M. Chaussier, & dont les développemens ont été repris plus tard par M. Breschet.

Nous avons eu précédemment l'occasion de rappeler l'expérience d'après laquelle Ackermann s'étoit assuré que le nerf de la cinquième paire servoit seul au sens du goût. M. Dupuytren, qui sans doute ne connoissoit pas cette expérience, arriva à cette même conclusion d'une manière négative, & en prouvant que les stimulations galvaniques n'agissent sur la langue que par l'intermédiaire des nerfs de la neuvième paire, qui se trouvent affectés exclusivement, aux mouvemens de cet organe.

Un anatomiste italien, M. Moreschi, de Pavie, s'occupa aussi de la rate, mais d'une manière très-étendue & en faisant entrer les différentes recherches d'anatomie comparée dans son travail. Les conclusions des faits nombreux & variés, rassemblés par ce savant, l'ont conduit à penser que les usages de la rate avoient les rapports les plus immédiats avec les fonctions de l'estomac, & que son volume dans les animaux, est proportionné à la force digestive (1).

Toujours au commencement du dix-neuvième siècle, les expériences de M. Renault & Tartra sur quelques poisons minéraux, ouvrirent cette importante carrière de toxicologie expérimentale, dans laquelle M. Orfila a fait un si grand nombre de découvertes relatives aux progrès de la science physiologique. Un poison très-actif fut souvent & heureusement employé comme médicament. Le *sublimé* fut mis en usage à très-haute dose, par M. Chaussier, pour la conservation des pièces anatomiques, qu'il transforma en un tissu d'apparence ligneuse & inaltérable.

L'analyse de l'urine fut entreprise & poursuivie avec beaucoup de zèle par Fourcroy, qui parvint à y découvrir plusieurs substances particulières, le phosphate magnésien, le phosphate ammoniaco-

(1) *Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles*, depuis 1789, par M. Cuvier.

magnéſien, l'acide acéteux, une certaine quantité d'ammoniaque, l'urée, &c.

M. Dupuytren, qui déjà occupoit la place de chef des travaux anatomiques, faiſoit ſervir chaque jour aux progrès de la ſcience, l'exercice régulier & toutes les circonſtances, toutes les occurences de cette place, & s'il étoit permis de tout citer, nous aurions à rappeler une foule de petits faits, & de découvertes de détail concernant l'anatomie, qui ont ſuffi quelquefois pour établir une grande réputation.

Buiſſon, élève de Bichat, publia à cette époque, un ouvrage d'un intérêt plus général, ſous le titre d'*Eſſai ſur la diviſion des phénomènes phyſiologiques dans l'homme*, travail dans lequel le diſciple qui ſe montroit doué d'une haute puiſſance de réflexion, attaque avec réſerve, mais d'une manière fort indépendante, pluſieurs des diviſions & des diſtinctions ſcholaſtiques de ſon maître : ce qui le conduiſit à pluſieurs de ces vues générales & philoſophiques qui intéreſſent ſi vivement les eſprits cultivés, dans les préambules des ſciences naturelles en général, & des ſciences phyſiologiques en particulier.

Cette diſſertation de Buiſſon appartient à l'excellente collection des thèſes in-8°. de l'Ecole primitive de Paris. Pluſieurs diſſertations faiſant partie du même recueil, ſe rapportent également aux ſciences phyſiologiques & anatomiques. Nous en avons déjà cité quelques-unes, & il y auroit injuſtice & partialité à ne pas appeler ici toute l'attention des phyſiologiſtes, ſur pluſieurs autres, telles que celle de M. Duméril ſur les *moyens de perfectionner & d'étendre l'art de l'anatomiſte ;* de M. Guerſent, ſur les *propriétés vitales dans les plantes ;* de M. Adelon, ſur la *ſtructure & les fonctions de la peau ;* de Nyſten, concernant pluſieurs expériences galvaniques ſur les *muſcles de l'homme ;* de Legallois ſur cette queſtion : *Le ſang eſt-il identique, dans les différentes parties ?* de M. Mougeot, ſur les *hydatides ;* de Marandel, ſur les *irritations,* queſtion plutôt pathologique, mais inſéparable cependant des vues les plus élevées de la phyſique animale.

Pluſieurs autres collections, différens journaux ſcientifiques & les mémoires des plus célèbres académies qui ſe multiplièrent au commencement du dix-neuvième ſiècle, renferment une foule de travaux & de recherches concernant les ſciences phyſiologiques & anatomiques. Cabanis & M. Gall, qui s'occupèrent du même objet, d'une manière bien différente, obtinrent à cette époque, & avec des titres d'une valeur fort inégale, une grande renommée.

Cabanis s'attacha d'une manière particulière par une ſuite d'obſervations, à préſenter avec la plus entraînante élocution, le *rapport du phyſique & du moral dans l'homme*, conſidéré comme la partie eſſentielle de ſa nature. Les Mémoires ſur les *ſenſations intérieures*, qui appartiennent à la phyſiologie, contiennent pluſieurs vues auſſi ingénieuſes que nouvelles, ſur les actions, les mouvemens ſpontanés du cerveau, ſans le concours des ſens, des perceptions intérieures produiſant l'inſtinct chez les animaux, ſur l'origine, la ſource prochaine des paſſions, des aptitudes dans l'homme, les phénomènes des rêves, les idées fixes, les véritables hallucinations & pluſieurs autres ſymptômes de véſanie.

M. Gall, qui dut ſa première célébrité à un ſyſtème que la ſaine phyſiologie & la ſaine philoſophie ne pouvoient adopter, voulut s'élever au-delà de cette première réputation un peu trop populaire, en communiquant à la première claſſe de l'Inſtitut, ſon Mémoire ſur l'*anatomie du cerveau.* L'auteur de ce travail important, ſuivant la méthode des développemens du bas en haut, pour l'étude de l'appareil encéphalique, s'eſt avancé progreſſivement & avec une grande habileté, de la moelle alongée vers les hémiſphères du cerveau. Il a vu les fibres de la moelle alongée ſe croiſer avant de former des éminences pyramidales. Il les a ſuivies au travers du pont de Varole, des couches & des corps cannelés, juſque dans la voûte des hémiſphères. Il a montré que leurs faiſceaux groſſiſſent à chacun de ces paſſages, & que la partie médullaire dans laquelle ils ſe terminent, double l'enveloppe corticale du cerveau, ſe repliant comme elle & ſemblant ſuivre tous ſes contours. Il a diſtingué ces fibres qui ſortent de cette ſubſtance médullaire, pour donner naiſſance aux commiſſures, que cet anatomiſte appelle nerfs *convergens.*

« Pluſieurs des nerfs que l'on regarde comme ſortant immédiatement du cerveau, ont été ſuivis par lui, juſque dans la moelle alongée, & il lui paroît vraiſemblable qu'ils en ſortent tous. Le cerveau proprement dit, ainſi que le cervelet, ne communiqueroient donc avec le reſte du ſyſtème que par leurs jambes. Mais leurs deux moitiés communiquent entr'elles, par divers faiſceaux tranſverſes, tels que le pont de Varole pour le cervelet, la voûte & la commiſſure antérieure pour le cerveau. M. Gall penſe que chaque paire de nerfs a auſſi une communication tranſverſale entre ſes deux portions, & il en montre dans pluſieurs.

» On a aujourd'hui, ſur les diverſes dégradations du ſyſtème nerveux dans le règne animal, & ſur leur correſpondance avec les divers degrés d'intelligence, des notions auſſi complètes que pour le ſyſtème ſanguin. Monro (1), Camper (2), Vicq-d'Azyr (3), Soemmering (4) & Cuvier (5), y

(1) *Traité du ſyſtème nerveux*, en anglais. Edimb., 1783, 1 vol. in-fol.

(2) Dans pluſieurs obſervations éparſes dans ſes ouvrages.

(3) *Mémoire de l'Académie des ſciences*, 1786.

(4) *De Baſi Encephali.* Gott., 1778, in-4°. (*Voyez* auſſi une Diſſertation de M. Eloch, intitulée : *Obſervat. nevrolog., ex anat. comp.* Francfort-ſur-l'Oder, in-8°.)

(5) *Leçons d'anatomie comparée*, tom. II.

ont ſucceſſivement travaillé. Ce dernier en a fait un tableau général. »

M. Gall a ſoutenu récemment que les traces des diverſes impreſſions ſe répartiſſent en différens lieux du cerveau ſelon leurs eſpèces, & que le volume particulier de chacun de ces lieux, annonce le degré des diſpoſitions particulières, de la même façon que le volume général des hémiſphères annonce le degré des diſpoſitions particulières, & que le volume général des hémiſphères indique la portée générale de l'intelligence. On ſait même qu'il croit ces différences aſſez ſenſibles, pour être aperçues dans l'homme vivant, par le moyen des formes du crâne. Mais quoique cette doctrine, réduite aux termes dans leſquels nous venons de l'exprimer, n'ait rien de contraire aux notions générales de la phyſiologie, on ſent aiſément qu'il faudroit encore bien des milliers d'obſervations, avant que l'on pût la ranger dans la ſérie des vérités généralement reconnues.

Plus iſolé que M. Cuvier, & par cela même plus indépendant dans notre opinion, & dans la manière de l'exprimer, nous avons attaqué le ſyſtème de M. Gall, au moment de ſa plus grande célébrité, ſans détours & en négligeant les réſerves de la politeſſe académique.

Un très-petit nombre de réflexions, les unes relatives à l'anatomie & les autres relatives à la philoſophie de l'eſprit humain, ſuffiſent pour apercevoir combien ce ſyſtème eſt inadmiſſible.

L'indépendance, une ſorte d'iſolement des principales facultés intellectuelles, ſeroit une des baſes principales de ce ſyſtème. Le ſyſtème de M. Gall peut-il être ſoutenu ſérieuſement par des hommes un peu familiariſés avec les études de la pſychologie? Le courage, la prudence, la ruſe, le penchant au meurtre ou au vol, les différentes eſpèces de mémoires, &c., affections que M. Gall regarde ſeulement comme indépendantes, & pour chacune deſquelles il ſuppoſe un organe particulier dans le ſein même de l'encéphale, ne ſont pas des phénomènes auſſi ſimples, auſſi diſtincts que les phénomènes de de la viſion & de l'ouïe.

Les faits d'anatomie, de phyſiologie & de médecine pratique que M. Gall emploie pour appuyer ſon ſingulier paradoxe, ne nous paroiſſent pas répondre en aucune manière à ſon intention, & ces exemples de facultés & de diſpoſitions tout-à-coup détruites, ſuſpendues ou développées par diverſes cauſes accidentelles, prouvent ſeulement que les moindres changemens, dans l'état du cerveau, exercent la plus haute influence ſur les affections morales & ſur les facultés intellectuelles. Des effets analogues ſont ſouvent produits à volonté par des médicamens ou par des poiſons, ou par des maladies ou des indiſpoſitions, dans leſquelles le cerveau ſe trouve affecté d'une manière conſécutive.

L'opium pris à différentes doſes, produit des effets très-différens ſur les Orientaux, & leur donne ſpontanément de l'imagination ou du courage, de la fureur ou même des penchans ſanguinaires. Le bol opiatique que Kempfer prit dans un feſtin perſan, lui fit éprouver des ſymptômes non moins extraordinaires, & entr'autres occaſionna un délire pendant la durée duquel ſon imagination exaltée le porta dans les eſpaces céleſtes, & le conduiſit juſqu'aux demeures des divinités.

On connoît tous les effets de nos boiſſons aromatiques & ſpiritueuſes, du café & du vin de Champagne par exemple, qui éveillent ſi doucement la penſée & qui donnent tant de grâce & de mouvement à l'imagination.

L'exaltation de l'action nerveuſe amène des changemens & des phénomènes du même ordre, dans pluſieurs circonſtances de maladie.

M. le profeſſeur Pinel ne craint même pas d'avancer que dans l'aliénation mentale, l'accès des maniaques porte ſouvent l'imagination au plus haut point de développement & de fécondité, ſans qu'elle ceſſe d'être régulière. Quelquefois, dit ce médecin philoſophe, je m'arrêtois avec plaiſir auprès de la loge d'un homme de lettres, qui pendant ſon accès diſcouroit ſur les événemens de la révolution, avec toute la force, la dignité & la pureté de langage, dont il eût été incapable après ſon accès.

Dans d'autres circonſtances, un courage qui méconnoît le danger, un inſtinct deſtructeur & une propenſion involontaire à l'aſſaſſinat, forment les principaux caractères de l'accès des maniaques.

Dans d'autres cas de délire & d'aliénation, les malades manifeſtent tout-à-coup des facultés & des diſpoſitions que l'on n'avoit jamais eues. On trouve un de ces exemples dans la maladie du malheureux célibataire, dont Buffon a conſervé l'hiſtoire, & à qui ſa chaſteté forcée & déſavouée par la nature, donna un délire pendant lequel il ſe mit à deſſiner tout-à-coup des plans de campagne & des fortifications, quoiqu'avant ſa folie, il ne ſe fût jamais occupé de deſſin ni de tactique.

Chez les perſonnes dont la raiſon n'eſt point troublée, un état de ſouffrance, un mouvement fébrile ou une affection nerveuſe, excitent auſſi & développent les facultés intellectuelles. Grétry avoue, dans ſes Mémoires, qu'une diſpoſition ſemblable rendoit ſa compoſition plus facile ; que pour travailler il reliſoit vingt fois les paroles qu'il vouloit peindre avec des ſons ; que dans cet exercice préliminaire, ſon imagination s'échauffoit, qu'enſuite ſes yeux s'enflammoient, qu'il perdoit l'appétit, & qu'alors il faiſoit un opéra en trois ſemaines ou un mois.

Rouſſeau fut un hypochondriaque éloquent & ſublime. La véritable inſpiration poétique eſt preſque toujours accompagnée d'un mouvement de fièvre, & la mélancolie eſt regardée, en général, comme une diſpoſition favorable à l'exercice de l'imagination.

Tous ces faits que l'on peut comparer jusqu'à un certain point avec ceux que cite M. Gall, & dont l'observation est également importante pour le médecin & pour le philosophe, prouvent que l'action nerveuse & l'organe qui est en le foyer, sont susceptibles d'une foule de variétés & de modifications, sans qu'il soit possible de rapporter tous ces changemens à l'exercice alternatif d'organes cérébraux particuliers, & de supposer, par exemple, que pendant l'ivresse des Orientaux, les organes de l'imagination, du courage & du meurtre, produisent par un développement spontané, les divers symptômes que l'on observe dans ces différentes ivresses.

L'insuffisance des explications de M. Gall paroît encore davantage, si l'on veut appliquer son système, à quelques-uns des autres faits que nous avons cités, & admettre, par exemple, qu'il est des personnes qui n'ont l'organe du courage ou celui du meurtre que dans l'ivresse ou le délire : que l'organe de l'imagination a une certaine affinité avec le vin de Champagne ou le café : que ce même organe est favorisé dans son exercice par la mélancolie, ou que des vapeurs ou une indisposition nerveuse donnent plus d'action & de mouvement aux organes de la peinture & de la musique.

L'existence d'organes distincts & séparés dans le cerveau, cet autre principe du *gallisme*, n'est pas plus démontré que l'indépendance & l'isolement de nos affections & de nos facultés. On seroit même porté à penser que M. Gall ne se seroit pas fait une notion bien exacte de ce mot organe. En effet, un organe n'est pas seulement, en le définissant d'une manière vague & abstraite, la condition matérielle du développement d'une faculté, au moins dans la langue physiologique : c'est un assemblage d'élémens organisés, un appareil approprié dans sa structure, à différens usages. L'estomac, le foie, le cœur, le poumon, sont dans ce sens des organes; mais rien de semblable ne se découvre dans le cerveau, qui se présente lui-même sous l'aspect d'un seul organe ou d'un appareil, dont il paroît que la nature a travaillé la structure, avec un soin qui annonce l'importance des fonctions qu'elle lui a confiées.

Dans le cas où l'on voudroit supposer d'ailleurs que M. Gall a entendu par organes cérébraux, des régions du cerveau, auxquelles correspondent les différentes facultés & les diverses affections, le principe anatomique de ce système n'en seroit pas moins dépourvu de fondement, ainsi qu'il est facile de le démontrer par l'examen des détails de sa doctrine.

Ses idées, sur le siége de la force vitale, ne sont même pas exactes : cette force n'est point affectée à une partie quelconque, ni à un organe privilégié. Elle est répandue dans toutes les parties, dans tous les organes, inhérente à leur structure, animant le végétal ainsi que les animaux dépourvus de cerveau, & se manifestant dans toute la nature organisée par la *sensibilité générale*, l'*irritabilité* & la *caloricité*. Si la région cérébrale, à laquelle M. Gall rapporte cette force, en paroît plus particulièrement le siége, c'est que les nerfs qui en naissent, dans les grands animaux, vont aux appareils circulatoire & respiratoire, & que les blessures ou les atteintes quelconques de cette partie du cerveau arrêtent nécessairement le cours des deux fonctions, sans lesquelles la vie ne peut exister chez les animaux.

Si l'on blessoit, si l'on comprimoit la moelle épinière, dans une région moins élevée, à la hauteur de quelques-unes des articulations des vertèbres lombaires, par exemple, toutes les parties subjacentes seroient aussitôt paralysées par l'interruption de l'influence nerveuse : & cependant aucun physiologiste ne s'aviseroit d'expliquer ce phénomène en disant que la région de la moelle épinière que l'on auroit blessée dans cette expérience, est l'organe de la force vitale des membres inférieurs.

Tout ce que l'on connoît aujourd'hui en physiologie est encore plus opposé à l'idée de rapporter à une division du cerveau la faculté procréatrice, & l'on sait très-bien que chez les individus privés complétement & dès l'enfance, des organes de cette faculté, les flammes de l'amour ne s'allument point, & la voix, les formes, toutes les fonctions, toutes les parties se trouvent dans un état de langueur & de foiblesse qui n'auroit pas lieu, si le cerveau recéloit le foyer auquel on doit rapporter la force génératrice, & tous les changemens qui se manifestent à l'époque de la puberté.

La partie du gallisme qui a pour objet les organes du courage, de la ruse, du sentiment moral, de l'imagination, est encore moins fondée, & il suffit de jeter un simple coup d'œil sur l'organisation du cerveau, pour être persuadé que la différence de ses diverses parties, dans un certain nombre d'individus, ne paroît avoir aucun rapport observable, avec le développement des facultés.

Très-peu de temps après avoir publié ces réflexions dans la *Décade philosophique*, M. le professeur Moreau de la Sarthe donna une nouvelle édition de l'ouvrage de Lavater, sur l'*art de connoître les hommes par la physionomie*, rapportant la *physiognomonique*, à la *physiologie*, & faisant entrer dans sa nouvelle édition, à laquelle il donna une forme scientifique, une anatomie physiologique du visage & un grand nombre de dissertations sur toutes les parties positives de l'étude de la physionomie, que l'excellent pasteur de Zurich avoit négligées. Cet ouvrage, dont deux éditions in-8°. & une in-4°. furent promptement épuisées, fut suivi d'une réimpression médiocre & étrangère à M. Moreau.

Charles Bell, en Angleterre, publia à peu près dans le même temps, un ouvrage moins étendu sur le même sujet, & dans lequel il s'est rencontré avec M. Moreau, relativement à la distinction qu'il est si important d'établir concernant ces mouvemens

expreſſifs du viſage, entre les actions & les mouvemens volontaires, tels que les mouvemens divers des yeux, du front, des ſourcils, des ailes du nez, des lèvres, &c. &c., & les mouvemens & les actions ſympathiques & organiques, la rougeur ou la pâleur, l'ébranlement convulſif des traits, qui, bien que véhémens & impérieux, ſont quelquefois arrêtés ou diſſimulés par l'aſcendant d'une force morale très-exercée à feindre ou à comprimer, par un beſoin de tous les momens, les différentes eſpèces d'impreſſions & d'affections.

La diſſertation inaugurale de M. Cabuchet (1), ſur l'*expreſſion de la face*, ſe rapporte auſſi à la phyſiologie, puiſqu'elle a pour objet une des queſtions les moins ſpéculatives de la phyſionomie.

La thèſe de M. Delaroche ſur la *chaleur*, publiée en 1806, d'après des expériences exécutées avec M. Berger, appartient à la phyſiologie expérimentale. Les auteurs de ces expériences ont reconnu, qu'à un certain degré qui n'étoit pas très-élevé, la chaleur animale augmentoit, mais qu'elle étoit d'autant moins forte que l'évaporation de l'animal ſoumis à l'expérience, étoit plus conſidérable. Cette augmentation de perſpiration, jointe à la qualité peu conductrice des corps vivans pour le calorique, a paru à ces jeunes phyſiologiſtes, au moins pendant un certain temps, la réſiſtance aux cauſes extérieures d'échauffement. L'Ecole de Paris, qui livrée d'abord à elle-même, avoit montré une prédilection & un zèle ſi marqué pour les études anatomiques & phyſiologiques, n'abandonna pas cette *direction* qui étoit le beſoin du ſiècle, lorſqu'elle eut été formée en corps académique, par l'arrêté miniſtériel de 1798. Réunie à pluſieurs collaborateurs dont les plus utiles furent pris parmi ſes employés & ſes diſciples, elle n'eſt reſtée étrangère à aucune des grandes découvertes phyſiologiques du dix-neuvième ſiècle, & ſes Bulletins préſentent à ce ſujet, une des collections les plus riches & les plus utiles à conſulter.

Cette nouvelle Académie n'étoit inſtituée que depuis peu de temps, lorſque ſon attention fut appelée par l'autorité adminiſtrative, ſur un fait aſſez ſingulier, pour offrir au peuple toutes les apparences d'un prodige.

Ce fait conſiſtoit dans un monſtre à corps double d'une nouvelle eſpèce, préſenté par un jeune homme appelé *Biſſieu*, qui ſuccomba à une conſomption, & chez lequel on trouva après la mort, un fœtus bien formé; qui ſe trouvoit attaché à la ſurface de ſes entrailles par un pédicule & qui avoit végété de cette manière, juſqu'à la mort de ſon frère jumeau, à laquelle il avoit contribué. Nul autre phénomène pathologique n'appartient davantage à la phyſiologie, ſans doute, que ce phénomène. M. Dupuytren fut chargé d'une manière ſpéciale, d'en examiner toutes les circonſtances & de ſoumettre aux recherches anatomiques les plus détaillées ce fœtus de *quatorze* ou *quinze ans*. Son rapport ne laiſſant rien à deſirer, il fit connoître d'abord l'individualité du fœtus monſtrueux, que l'on auroit pu prendre pour une végétation, les différentes parties de ſon organiſation, ſon ſquelette, par exemple, eſſentiellement compoſé d'une colonne vertébrale & d'un crâne déformé; ſon cordon ombilical attaché au méſocolon tranſverſe hors de la cavité de l'inteſtin; les traces de quelques organes des ſens, d'un cerveau & d'une moelle épinière; des nerfs très-volumineux, des muſcles comme dégénérés en matière fibreuſe. La conclusion du rapport ne laiſſoit aucune incertitude ſur ce fait important; d'après ces recherches, le jeune Biſſieu contenoit un fœtus dans ſon abdomen, étoit un monſtre à corps double, & dans lequel l'individu plus foible ſe trouvoit relativement à l'individu plus fort, dans une condition ſemblable à celle où ſe rencontrent les produits des conceptions extra-utérines. L'individu plus fort a été en quelque ſorte épuiſé & conſommé par cette production paraſite, & lorſque le kyſte qui renfermoit celui-ci s'eſt enflammé, l'état maladif de Biſſieu s'eſt prononcé davantage, la phlegmaſie du kyſte s'eſt communiquée à l'inteſtin qui a été détruit, & des matières purulentes & des poils venant du fœtus, ont pu paſſer par les ſelles, ce qui étoit arrivé en effet, dans les derniers jours de la maladie de Biſſieu. La mort a dû enſuite ſe trouver la conſéquence d'une léſion auſſi grave.

Quelque temps après avoir préſenté ce beau travail, M. Dupuytren ſe trouva conduit par une circonſtance bien malheureuſe (la mort preſque ſubite de pluſieurs vidangeurs *frappés* par le redoutable plomb), à exécuter une longue ſuite d'expériences & de travaux ſur les gaz délétères qui produiſent ces redoutables accidens, & ſur les cauſes qui en favoriſent la formation & le développement dans les foſſes d'aiſance.

Ces recherches qui ſe prolongèrent pendant une année, ont fait connoître pour la première fois que le méphytiſme par le plomb tient à deux cauſes, à l'hydrogène ſulfuré que dégagent les matières ſtercorales, & à l'azote qui réſulte de la décompoſition de l'air des foſſes. On trouva dans l'air de la foſſe où les malheureux ouvriers avoient été aſphyxiés, de l'hydrogène ſulfuré & de l'hydroſulfure d'ammoniaque. Le premier eſt beaucoup plus vénéneux que le ſecond. Il agit à $\frac{1}{1000}$ ſur les oiſeaux, & à $\frac{1}{100}$ ſur les quadrupèdes de moyenne taille. On détruit très-aiſément ce gaz avec le chlore.

Le travail de M. Dupuytren, dont nous ne pouvons indiquer ici que quelques réſultats relatifs à la phyſiologie, appartient eſſentiellement à l'hygiène publique. Il eſt devenu la baſe d'une ordonnance de police relative à la conſtruction des foſſes d'aiſance & aux précautions à prendre pour les ouvriers vidangeurs, dont les diſpoſitions préviendroient

(1) *Voyez* la collection des thèſes de la Faculté, an X.

viendroient les accidens auxquels a si souvent donné lieu la vidange des fosses d'aisance.

Dans le temps où ces différens travaux de M. Dupuytren excitèrent si vivement l'attention, le *modelage en cire*, pour les pièces anatomiques, qui avoit été porté à un très-haut degré de perfection par Laumonier, de Rouen, devint l'objet d'une école particulière, d'après un excellent rapport de M. Cuvier : institution qui eut un moment d'éclat, & qui, comme tant d'autres établissemens utiles, n'a pas été conservée.

Il faut rapporter à la même époque, plusieurs Mémoires de Péron relatifs à la physiologie ; quelques dissertations sur divers points d'anatomie comparée ; les observations de M. Laennec sur les *vers vésiculaires*, enfin les expériences curieuses de M. Itard sur la manière de faire entendre à quelques sourds & muets de naissance, par un excitement progressif de l'ouïe, quand ce sens n'est pas entièrement détruit ou atrophié.

Tous ces matériaux qui appartiennent à la physiologie, sont consignés dans les bulletins de la Faculté ; parmi les Mémoires de Péron, nous devons distinguer ses expériences avec le dynamomètre de Régnier, sur la force musculaire des sauvages, & ses observations sur le prétendu tablier des femmes hottentotes : organe particulier qui ne se rencontre que chez la nation ou peuplade Boschismanes, caractérisée par plusieurs autres singularités non moins remarquables.

De 1808 à 1812, la physiologie expérimentale, qui avoit été cultivée avec tant de zèle par Bichat, fut reprise avec une nouvelle activité par plusieurs physiologistes qui s'étoient formés dans la nouvelle école de Paris. Legallois, enlevé aux sciences par une mort prématurée, fut un des premiers à entrer dans cette carrière. Ses recherches auxquelles il donna, en les publiant, le titre un peu ambitieux d'*expériences sur le principe de la vie*, furent commencées sur la respiration des animaux qui venoient de naître. L'auteur les poursuivit en arrivant à des résultats qu'il n'avoit pas prévus d'abord, & en tira, après les avoir variées sous toutes les formes, la conclusion contre Haller, que les causes des mouvemens du cœur doivent être rapportées à l'action nerveuse, & qu'elles résident essentiellement dans la moelle épinière.

Un peu plus tard les expériences de MM. Magendie & Raffeneau-Delille, sur le *poison de Java*, appelé *upas-tieuté*, ne parurent pas moins remarquables que celles de Legallois.

Ces expériences prouvèrent que les animaux sur lesquels elles furent faites, moururent en offrant les symptômes d'un véritable tétanos ; que le redoutable poison agissoit d'une manière spéciale sur la moelle épinière, & que ses effets étoient d'autant plus prompts qu'on le faisoit directement pénétrer dans les veines. Les recherches qui conduisirent à cette conclusion, furent très-nombreuses & mirent sur la voie de quelques aperçus nouveaux, sur l'absorption par les veines, sur la nature & les effets des poisons les plus énergiques, qui n'agissant pas immédiatement sur les organes auxquels on les applique, doivent être préalablement mêlés au sang, & entrer dans le torrent de la circulation.

L'extrait d'upas agit à très-petites doses, à la dose d'un grain & demi, si on le place dans une plaie : la mort la plus prompte, dans le cas de blessures, est survenue en quatre minutes, & la plus lente, au bout d'une heure cinquante-cinq minutes. Ce végétal si funeste appartient à une petite famille de plantes appelée *strychnos*. On s'assura, par de nouvelles expériences, que toutes les plantes de cette famille (telles que la noix vomique, la fève St.-Ignace) jouissoient des mêmes propriétés vénéneuses. Le nouvel alcali végétal que l'on est parvenu à découvrir dans leur extrait, sous le nom de *strychnine*, est lui seul le véritable principe de ses propriétés vénéneuses, & agit à beaucoup plus petite dose que l'extrait d'où il est tiré.

Nysten se montra le digne émule de MM. Legallois, Raffeneau-Delille & Magendie, en se livrant à ses recherches sur la respiration & sur les gaz. On a su depuis ce travail, que de tous les gaz que l'on peut injecter dans le cœur, l'oxygène est celui qui en a excité le plus vivement les contractions, & que l'hydrogène sulfuré, après les avoir d'abord provoquées mécaniquement, les anéantit. On a appris aussi que les gaz les plus nuisibles sont les gaz nitreux & hydrogène sulfuré, bien qu'on puisse les injecter à petite dose, sans donner la mort ; que les autres gaz essentiellement délétères sont le chlore & le gaz ammoniac, & qu'enfin les gaz non délétères qui font périr les animaux par transfusion, conduisent à ce résultat par une distension subite considérable des cavités pulmonaires & du cœur, tandis que les gaz délétères agissent & font arriver la mort, ou par le cerveau, ou par le cœur, ou par une lésion consécutive des organes respiratoires, suivant que ces gaz ont été injectés dans la carotide ou dans les veines.

Des expériences dont le résultat fut offert un peu plus tard à l'Académie des sciences, par M. Dupuytren, eurent pour objet de démontrer que les nerfs de la huitième paire exerçoient une influence plus ou moins marquée sur la respiration, suivant les espèces d'animaux. Chez les chiens & les chevaux, chez lesquels on fit cette expérience, la mort survint immédiatement par asphyxie, & bien que le diaphragme & les côtes continuassent leur mouvement, le sang restoit noir : résultat entièrement opposé à celui qui se présente chez un animal que l'on fait périr par la destruction de la moelle épinière, ce qui occasionne également l'asphyxie, mais par la paralysie des muscles employés pour la respiration.

Dumas, Legallois & MM. de Blainville & Provençal ont répété, sous diverses formes, les expériences de M. Dupuytren. On sait, par ces expériences, que deux effets doivent être distingués dans ces recherches; savoir: 1°. l'effet de la section sur le larynx; 2°. l'effet de cette même section sur les poumons.

L'effet de la section sur le larynx pourroit produire un rapprochement des bords de la glotte, tel, que l'air ne puisse plus pénétrer dans la trachée artère, & que la mort arrive promptement, comme dans la strangulation. La mort est souvent assez lente dans l'effet de la section sur le poumon: le sang perd progressivement sa qualité artérielle dans toutes ces parties: le refroidissement se manifeste & l'animal ne tarde pas à périr. Du reste, il se produit nécessairement dans cette agonie, plusieurs lésions graves; l'engorgement par un liquide écumeux, des divisions ou même de la trachée, des épanchemens considérables de sérosité ou de sang, dans le parenchyme du poumon. M. Magendie, qui a soumis à un examen attentif toutes ces expériences, pense que la cause essentielle de la mort consiste dans l'altération du poumon, portée au point que l'air inspiré ne peut plus arriver jusqu'aux lobules bronchiques; mais il faut remarquer que l'on doit ajouter à cette cause, la difficulté du passage du sang de l'artère, dans les veines pulmonaires: difficulté qui, suivant l'opinion de cet habile physiologiste, paroît être la cause de la distension du système veineux après la mort, & de la petite quantité de sang que contient le système artériel, quelque temps avant qu'elle ait eu lieu.

On sait d'ailleurs que malgré la section d'un seul nerf de la huitième paire, la vie se soutient par l'action du poumon sain, & que l'animal soumis à cette expérience peut vivre plusieurs mois dans cet état.

Un autre sujet qui appartient encore à l'histoire du système nerveux, le sommeil hivernal, fut offert à l'attention des physiologistes par l'Académie des sciences, qui le proposa pour sujet de prix.

MM. Hérold & Rafn, qui furent couronnés, firent connoître toutes les circonstances qui amènent, accompagnent & interrompent ce singulier sommeil.

« Leurs observations, dit M. Cuvier, jointes à celles de MM. Maugili & Prunelle, qui n'ont pas jugé à propos de concourir, & à celles que Spallanzani avoit faites sur la fin de sa vie, donnent un corps assez complet de doctrine sur ce sujet. La léthargie parfaite est accompagnée d'une suspension totale de la respiration, de la sensibilité, du mouvement & de la digestion. La circulation est très-ralentie, & la nutrition & la transpiration réduites à très-peu de chose. Le sang semble quitter les extrémités & engorger les vaisseaux de l'abdomen.

» La seule condition de la léthargie est le froid & l'absence des causes irritantes: celles-ci peuvent même contrarier l'action du froid, & c'est ce qui fait que dans l'état domestique, plusieurs de ces animaux ne tombent jamais en léthargie & que d'autres y ont besoin pour cela de plus de froid, tandis qu'un repos absolu & un air renfermé les endorment plus tôt qu'à l'ordinaire. Un froid trop vif devient lui-même un irritant & les réveille. Pendant la léthargie, leur chaleur naturelle ne s'élève guère au-dessus de celle du milieu qui les environne; mais si on les réveille, ils reviennent promptement à leur chaleur ordinaire, quelque froid qu'il fasse: au contraire, si on les abandonne au sommeil à quelques degrés au-dessous de zéro, ils périssent gelés.

» On trouve dans ces faits, des preuves bien évidentes de l'influence des irritans extérieurs pour entretenir l'activité du tourbillon vital; mais on y en trouve de non moins remarquables, de la possibilité que la vie subsiste, malgré le ralentissement excessif des mouvemens dont elle se compose.

» Quant à la cause prédisposante, c'est-à-dire aux circonstances particulières d'organisation qui font que certains animaux dorment l'hiver, & que d'autres de même classe ne dorment point, elles sont encore fort obscures. » (Cuvier, *Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles depuis* 1789.)

M. Magendie, dont nous avons déjà cité quelques expériences très-importantes, se livra d'une manière spéciale à la physiologie expérimentale, avec le dessein de remettre en question & de soumettre à l'expérience, tout ce qui ne lui paroîtroit pas démontré en physiologie. Son travail sur le *vomissement* fut exécuté avec cette liberté d'esprit & cette indépendance d'opinion que tout le monde lui connoît. D'après un assez grand nombre de faits, l'auteur de ce travail avança, contre l'opinion généralement répandue, que l'estomac est passif dans le vomissement; que les véritables agens de ce mouvement, sont le diaphragme & les muscles de l'abdomen, irrités d'une manière spéciale, sous l'influence des émétiques qui agissent, soit qu'on les introduise dans les veines, soit qu'on les fasse avaler dans un véhicule. Cette action des émétiques dans les veines est beaucoup plus prompte & plus assurée que leur *ingestion* gastrique: phénomène qui peut donner lieu à bien des réflexions sur le mode d'action des médicamens spéciaux, si on le rapproche de plusieurs faits du même genre, & qui paroît d'ailleurs favorable aux idées de M. Magendie, sur l'absorption veineuse.

Des expériences contradictoires à celles de M. Magendie, furent faites par M. Mingault, ainsi que par Legallois & par Béclard. D'après toutes ces recherches, il resta encore bien des doutes à éclaircir. Béclard, qui avoit profondément examiné la question, crut toutefois pouvoir conclure, que le vomissement s'opéroit essentiellement & par la contraction de l'œsophage, & par un excitement

particulier des nerfs diaphragmatiques qui provoquoient les contractions du diaphragme, celles des muscles de l'abdomen, sans qu'il fût possible de déclarer que l'estomac fût entièrement étranger à ces mouvemens.

M. Béclard, auquel on est principalement redevable de cette savante analyse du vomissement, fut conduit d'une manière occasionnelle, en s'occupant de ce sujet, à l'idée de quelques expériences sur la section des nerfs phréniques. Il a fait cette section, & s'est assuré qu'elle paralyse promptement & entièrement le diaphragme, lorsqu'elle est complète, ce qui est assez difficile & ce qui laisse toujours quelques doutes, si après la mort de l'animal soumis à l'expérience, on n'a pas vérifié cette section par une dissection anatomique très-attentive. Le même physiologiste s'occupa de différentes recherches par lesquelles il avoit pour but de démontrer que le fœtus respire dans l'eau de l'amnios; que l'essai des phénomènes dynamiques de la respiration précède ainsi la naissance & que les mouvemens deviennent plus forts, dans les circonstances où la circulation de la mère à l'enfant est suspendue.

Tandis que plusieurs médecins de la nouvelle Ecole de médecine de Paris s'occupoient des divers sujets que nous venons de rappeler, MM. Cuvier, Dutrochet, Serres, en France, & différens physiologistes étrangers, portèrent leur attention & leurs recherches sur certains points de l'histoire du fœtus & de l'embryologie. Ce qui fit ajouter quelques traits de détail à cette histoire, qui furent réunis plus tard & avec beaucoup de soin, dans une thèse attribuée à Béclard & publiée au nom de son frère, pour sa réception médicale.

Des expériences qui appartiennent toujours à notre première époque, ont prouvé à M. Ehrman, que chez certains poissons il se produit une action de l'air sur le sang, à la surface du canal intestinal.

Mayer avoit formé quelques conjectures sur l'absorption des veines, & nous venons de voir que les expériences de Hunter, répétées par Flandrin, étoient loin d'appuyer l'opinon du physiologiste anglais, sur une fonction d'absorption exclusivement rapportée à ces vaisseaux. M. Magendie reprit cette question, l'une des plus importantes que présente la physique animale. Il arriva, par la voie expérimentale, à plusieurs faits nouveaux, & cependant si simples, si bien d'accord avec les observations physiologiques ou pathologiques, que l'on doit être étonné qu'ils ne se soient pas présentés à l'esprit, sans le secours mis en usage par M. Magendie, pour les découvrir.

Une première série d'expériences très-délicates, très-ingénieuses, & exécutées avec une exactitude que l'on n'a connue que dans ces derniers temps, établit d'abord comme opinion négative, que la faculté absorbante des lymphatiques peut exister, mais qu'elle n'est pas démontrée.

Une si grande série d'expériences a mis hors de doute, & suivant l'opinion de Haller & de plusieurs autres physiologistes, qu'il se faisoit une absorption constante & active par les veines. (*Elémens de physiologie*, 1re. édit. 2e. vol. pag. 234.)

Le même physiologiste présenta à la même époque, un Mémoire à la société philomatique, sur la disposition & le mode d'action de l'œsophage qui s'opposent au vomissement dans le cheval, avec cette conclusion, que l'extrémité inférieure ou diaphragmatique de cet organe n'est point contractile à la manière des muscles, mais rétractile avec une apparence d'élasticité, qui se conserve après la mort.

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Dans la période qui se rapporte à cette nouvelle époque, dans laquelle nous comprenons la dernière moitié du dix-huitième siècle & le commencement du dix-neuvième, les sciences physiologiques ne se sont pas seulement enrichies par de nouveaux faits, par des progrès de détail; elles ont perfectionné leurs méthodes, agrandi leurs domaines & ajouté à l'ensemble de leurs doctrines ou sciences déjà fondées, plusieurs doctrines, deux sciences nouvelles, l'*anatomie générale*, l'*anatomie comparée*.

L'Institut national, les écoles de médecine de France, mais principalement l'école de Paris, plusieurs écoles étrangères non moins remarquables, & quelques hommes d'un mérite transcendant, que nous rappellerons souvent dans cet article à la reconnoissance publique, ont exercé une grande influence sur toute cette époque, qui du reste n'a pas été moins remarquable par le zèle déployé dans les recherches de la vérité, que par l'indépendance d'esprit & la liberté d'opinion avec lesquelles on a attaqué les vieilles erreurs & remis en question toutes les notions incertaines ou non démontrées.

Il ne faut pas croire cependant que l'esprit de système, le malheureux penchant aux hypothèses, ait entièrement cessé de se montrer dans le cours de cette dernière & glorieuse période de la science. Plusieurs hypothèses, plusieurs théories non moins frivoles que celles des siècles précédens, ont apparu de loin en loin, mais sans exercer aucune influence (1).

« On nous demande compte, dit à ce sujet
» M. Cuvier, de nouveaux systèmes de physiologie
» produits par la philosophie de la nature; mais
» nous avouerons que malgré l'étude que nous avons
» faite de cette manière de philosopher, nous avons
» encore peine à croire que nous l'ayons bien saisie
» & que nous soyons en état d'en donner une idée

(1) La doctrine entièrement spéculative qui s'est montrée en Allemagne, sous le titre de *philosophie de la nature*, en succédant à la philosophie critique de Kant.

» juste, tant elle nous paroît contradictoire avec le » mérite & l'esprit de ceux qui l'emploient.

» Partant de ces anciennes spéculations métaphysiques, ou tantôt les phénomènes sont considérés comme de simples modifications du moi, » ou tantôt les êtres existans sont regardés comme » des émanations de la substance suprême, ou tantôt » enfin l'univers entier est censé l'être unique dont » tous les autres êtres ne sont que des modifications; » portant ces spéculations à un degré d'abstraction » tel, que la grande & simple unité, seule existante » par elle-même, ne produit (comme ils disent) les » autres existences qu'en se différenciant en qualités opposées, qui s'anéantissent réciproquement, d'où il résulte que l'existence ne seroit rien » au fond; les partisans de cette méthode ont recherché à redescendre de leurs conceptions » abstraites, aux faits positifs, pour les en déduire » rationnellement; & comme on le devine aisément, » c'est sur les parties les plus obscures des sciences » naturelles qu'ils ont dû le plus s'exercer.

» Aussi est-ce principalement en physiologie & » en médecine que cette sorte de philosophie s'est » introduite, cherchant surtout à faire considérer » les organisations partielles, comme des membres du grand tout, de la grande organisation, » & à les soumettre aux lois imaginées pour celle-ci : mais le projet imposant ne s'est exécuté jusqu'à présent qu'en passant continuellement & » brusquement, sans règle fixe, de la métaphysique » à la physique, qu'en appliquant sans cesse un » terme moral à un phénomème physique, & réciproquement qu'en employant des métaphores » au lieu d'argumens : en un mot, cette méthode, » qui d'ailleurs n'a fait jusqu'à présent découvrir » aucun fait nouveau auquel on ait pu arriver aussi » par la marche ordinaire, est telle, que l'on a peine » à concevoir la fortune qu'elle a faite dans un pays » renommé par sa raison & par sa logique, & comment elle y a trouvé des partisans parmi les hommes d'un talent réel, & dont les expériences ont » d'ailleurs enrichi les sciences de faits précieux, » que nous avons cherché à recueillir dans ce rapport, aux endroits où il convenoit de les placer. »

Rien de semblable ne s'est montré ni en France, ni en Italie, ni en Angleterre, & du moins on doit plutôt rapporter à la pathologie & aux sciences physiologiques, quelques théories aussi incomplètes, telle que celle des contre-stimulans de Rasori, la nouvelle iatrochimie de M. Baumes, ou l'usage trop exclusif du localisme que M. Broussais a produit, sous la dénomination si peu convenable de *doctrine physiologique*.

Nous avons déjà remarqué que deux genres de doctrines avoient été ajoutés à ces sciences : la première, l'anatomie comparée, dont M. Cuvier a été le savant & l'illustre promoteur, ne s'est pas bornée à un classement vraiment scientifique, des matériaux que l'on avoit rassemblés dans la première moitié du dix-septième siècle & dans la seconde du dix-huitième, en s'attachant, dans un point de vue trop resserré, à l'histoire anatomique d'une espèce ou d'un genre d'animaux. Des matériaux nouveaux & plus nombreux ont été ajoutés à ces connoissances & se trouvoient indispensables pour l'exécution du projet de ce grand édifice. Sortant tout-à-coup des considérations limitées où ses prédécesseurs s'étoient renfermés, M. Cuvier s'attacha à décrire successivement dans tous les animaux, les différens organes ou les divers appareils d'organes, assignant à chaque animal, & d'après cette exposition, la place qu'il doit occuper dans la grande échelle des complications de structure : point de vue aussi nouveau que fécond, & d'après lequel la zootomie est devenue inséparable de la physiologie proprement dite.

L'anatomie extérieure en général n'avoit pas encore été soupçonnée avant Bichat, bien que quelques aperçus de C. M. Smith & de M. Pinel paroissent avoir été la cause occasionnelle de la promotion de cette science. Toute différente de l'anatomie descriptive, qui se borne aux surfaces & n'apprend rien sur la structure intime des parties, cette anatomie générale s'occupe d'une manière spéciale de cette structure, qu'elle ramène par ses analyses & ses expériences, à un certain nombre d'élémens ou de tissus organiques répandus dans les différens organes, & conserve à de très-grandes distances une analogie & de composition & de propriétés, démontrées par la ressemblance des affections morbides de ces parties, & par une sorte d'identité dans leurs fonctions & dans leurs usages.

Cette grande création scientifique fut d'abord modestement annoncée par Bichat, dans le deuxième volume des *Mémoires de la Société d'émulation*; elle fut exposée ensuite avec plus de détail, mais d'une manière encore incomplète, dans le traité des *membranes*, & parut enfin avec tout son éclat & son développement dans le traité d'*anatomie générale*, l'ouvrage le plus neuf & le plus important qui ait encore été publié depuis la découverte de la grande circulation, par Harvey.

La structure des plantes fut considérée un peu plus tard sous le même aspect par M. Mirbel, qui, à l'exemple de Bichat, contribua également aux progrès de la science, & par les erreurs qu'il a détruites, & par les vérités qu'il a découvertes & proclamées.

Il pourroit exister une physiologie générale comme une anatomie générale. M. Cuvier a désigné sous ce titre, dans son dénombrement & dans son Histoire des sciences naturelles, depuis 1789, l'analyse des forces organiques; analyse qui se présenteroit avec tous les caractères d'une doctrine, si, l'appliquant d'une manière comparative aux principales diversités d'organisation dans les animaux & dans les plantes, on en faisoit sortir des principes de zoonomie, pour nous servir d'une expression de Bacon, dans le dessein d'appeler les méditations des savans, sur ce nouveau genre de connoissances.

L'anatomie descriptive de l'homme, qui fut cultivée avec tant de soin pendant plusieurs siècles, & dont on a dit si souvent qu'elle ne paroissoit presque plus susceptible de progrès, s'est enrichie d'une part dans ces derniers temps, de plusieurs découvertes importantes, tandis que d'une autre part, elle a été mieux enseignée, mieux exposée dans plusieurs écrits, & très-utilement servie par un nouvel art, le modelage en cire, dont nous avons déjà parlé, & par de nombreux perfectionnemens de détail, dans l'art de l'anatomiste.

La physiologie proprement dite a changé entièrement de face dans le cours de la même époque, & par sa méthode & par une multitude de faits nouveaux qu'elle a empruntés à l'anatomie comparée, ou qu'elle a recueillis dans une grande variété d'expériences & de recherches, sur les animaux vivans. Nous pourrions, comme dans l'époque précédente, suivre l'ordre chronologique & rapporter les travaux dont plusieurs parties de la physique animale ont été l'objet vers la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième; mais une semblable énumération nous entraîneroit trop loin. Nous nous bornerons donc à indiquer, en nous résumant, les ouvrages plus ou moins étendus qui ont eu pour objet l'exposition élémentaire de toutes ces connoissances physiologiques. Nous placerons au premier rang, 1°. les leçons d'anatomie comparée de M. Cuvier, publiées par MM. Duméril & Duvernoy; 2°. les tables synoptiques de M. le professeur Chaussier (mais principalement la *Table de la force vitale*, les *Tables des solides & des fluides organiques*); 3°. l'exposition du cours d'anatomie & de physiologie; 4°. l'anatomie générale de Bichat; 5°. ses écrits sur la vie & sur la mort; 6°. l'anatomie générale de Béclard; 7°. la physiologie de Magendie; 8°. les travaux de Meckel, Mascagni, Loder, Edwards, &c.

Les autres ouvrages qui ont été publiés sur le même sujet, depuis le commencement du dix-neuvième siècle, soit en France, soit dans les autres parties du monde civilisé, sont en France, les traités dont on a été redevable à MM. Richerand, Buisson, Dumas, Magendie, Duméril, Hippolyte & Jules Cloquet, Adelon: en Allemagne, les travaux d'Autenrieth, de Walther: en Angleterre, les ouvrages de Lawrence, Gordon, &c.; ceux de Mascagni en Italie: ouvrages de la plus haute importance pour l'étude des sciences physiologiques, & dont nous offririons à nos lecteurs une analyse très-succincte, s'il nous étoit permis de donner une plus grande étendue à notre article.

(Moreau de la Sarthe.)

PHYSIONOMIE (*Physiolog. & Pathol.*), s. f., de φύσις, nature, & de γνωμων, indice, expression, disposition de la face.

La face est la partie antérieure de la tête: du grand nombre de parties dont elle se compose, il n'en est presque point qui ne serve à l'expression, sinon d'une manière immédiate, au moins d'une manière médiate. C'est ce que je prouverai en même temps que j'indiquerai ces diverses parties.

Comme d'ailleurs les variétés de la physionomie portent précisément sur les formes de la face, je devrai m'y arrêter un instant avant que de suivre les nuances fugitives que les passions, les caractères, les âges, les sexes, les tempéramens, les climats, les maladies y apportent le plus fréquemment, & que l'art peut en partie reproduire. Que le lecteur ne s'attende pas d'ailleurs que je l'amuse de tous ces contes inventés par l'imagination des auteurs, & particulièrement par Lavater. Je lui dirai ce que j'ai observé dans des études expérimentales minutieusement attentives, & ce qu'il peut vérifier par lui-même; je serai historien scrupuleux, & ne veux être rien de plus.

De la face, de sa composition & de ses formes. La face est naturellement partagée en plusieurs régions très-distinctes; le front, le nez, la bouche & le menton sur la ligne médiane; les sourcils, les yeux, les joues & même les tempes sur les côtés.

Formée d'os, de cartilages, de ligamens, de muscles, de nerfs, de vaisseaux, de tissu cellulaire graisseux & non graisseux, de membranes muqueuses dans la région des yeux, dans le nez & la bouche, de peau à l'extérieur, & enfin de quelques organes particuliers, les yeux, la langue, les dents, les glandes lacrymales & salivaires, il n'y a que les dernières de toutes ces choses qui ne concourent pas à l'expression: encore peut-on dire à la rigueur qu'elles y concourent, par l'écoulement des larmes & de la salive, chez celui qui pleure comme un enfant. En effet, l'os frontal détermine rigoureusement les formes du front; ceux du nez, la direction de cet organe; les autres os qui concourent à circonscrire l'ouverture de l'orbite & à former la mâchoire supérieure, bien qu'immobiles par eux-mêmes, traduisent tous plus ou moins leurs formes au dehors dans les mouvemens des parties molles, suivant que celles-ci s'y appliquent & s'étendent exactement ou se plissent en rides nombreuses & prononcées.

Quant à la mâchoire inférieure, la grande mobilité de son articulation & de ses ligamens en particulier, lui permettent de participer de mille manières différentes à l'expression de la figure; par les cartilages souples & flexibles de sa base, le nez devient un organe des plus expressifs.

M'arrêterai-je à prouver que les muscles & les nerfs qui les animent, sont les principaux agens des mouvemens & des caractères de la physionomie? Au moins ne dois-je pas oublier de rappeler qu'il semble résulter des ingénieuses expériences de Charles Bell, si elles sont parfaitement vraies, que le facial est le principe de tous les mouvemens respiratoires & de tous les mouvemens instinctifs

& involontaires dont la face est agitée dans les passions; que le nerf pathétique est l'agent des mouvemens involontaires de rotation par lequel la pupille se porte sous la paupière supérieure; que le nerf trijumeau est, suivant les expériences du même auteur & de M. Magendie, la puissance ou l'une des principales puissances auxquelles l'œil doit son brillant & sa transparence.

L'influence des vaisseaux sur la physionomie n'est pas moins patente que celle des muscles. La rougeur de la honte, la pâleur de la crainte, sont le résultat immédiat de leur action sur le sang, dont ils favorisent ou arrêtent la dispersion dans les tégumens de la face. Ils agissent alors par la sympathie qui les unit, avec l'intelligence. C'est dire combien sont mystérieux pour nous, les liens qui enchaînent ces actions l'une à l'autre.

C'est au tissu cellulaire graisseux & non graisseux, que sont dus les contours arrondis d'une jolie physionomie, comme c'est à son retrait, dans la maigreur, qu'est due cette expression de souffrance & de maladie, que les personnes décharnées portent sur leur figure.

Parmi les membranes muqueuses, celle du nez ajoute à la malpropreté de la figure chez les gens sales ou sans raison, comme les idiots, les fous & les enfans, le produit de sa dégoûtante sécrétion; celle des lèvres & des gencives relève l'éclat des dents, & donne à une jolie bouche la fraîcheur de la rose qui vient d'éclore, & où brille, en perles arrondies, la rosée du matin.

La vivacité du coloris, mariée à la blancheur & à la finesse de la peau, conserve à une femme déjà âgée, la physionomie de la jeunesse.

Que dirai-je de l'œil, dont la jouissance expressive surpasse celle de toutes les autres parties de la face prises ensemble, & participe tour à tour aux passions les plus opposées & à tous les sentimens de l'ame!

Les dents ne prêtent pas seulement à la face l'éclat de leur blancheur, elles lui donnent plus de hauteur verticale, soutiennent les lèvres, & leur absence imprime à la physionomie du vieillard, les changemens les plus profonds.

Formes de la face. Surmontée par les cheveux les plus avancés, la face en est d'autant plus recouverte, qu'ils sont plus longs & tombent plus négligemment. Cependant le front se montre ordinairement à nu. Légèrement déprimé sur la ligne médiane, il proémine de chaque côté en haut, ou bien, au lieu de ces deux bosses frontales, il n'offre qu'une seule surface convexe. Plus bas s'élèvent les sourcils & leur arcade, qui forment un plan plus large que les poils eux-mêmes. Après l'arcade sourcillière s'aperçoit en dehors l'arcade orbitaire qui, se détachant en crête saillante, semble sortir de dessous la première, fuir en dehors, & se recourber pour enchâsser l'œil. Enfin, de ce point qui correspond à l'apophyse orbitaire externe du frontal, s'élève une ligne tantôt enfoncée, tantôt saillante: c'est la ligne temporale.

Au front succède le nez sur la ligne médiane; une échancrure *nasale* l'en sépare ordinairement. Organe pyramidal, il est adossé à la face; il offre deux côtés inclinés & une sorte d'arête que l'on nomme son dos, où les deux côtés se réunissent. La base, renflée latéralement, forme les ailes du nez, surmonte la lèvre supérieure & constitue le point le plus saillant de la face. Son sommet s'élève jusqu'au front & finit entre les yeux.

Enchâssés dans leurs orbites, ces organes sont couronnés par le sourcil qui se dessine en arcade plus ou moins régulière & les embrasse dans sa courbure. Ils brillent à travers l'ouverture des paupières qui les recouvrent & les protègent.

Ces deux voiles membraneux sont d'une hauteur & d'une mobilité inégale. La supérieure toujours plus grande, toujours plus mobile dans le repos de l'ame, toujours moins dans l'agitation des passions, est le principal agent de l'expression de l'œil; car cet organe n'a par lui-même sous ce rapport, comme je le démontrerai bientôt, qu'une puissance assez limitée.

Unies en dedans par une commissure échancrée, par un sinus que l'on nomme leur *grand angle*, en dehors par un angle réel & plus ouvert, les paupières sont bordées de cils protecteurs, teints ordinairement de la même nuance que les cheveux. Elles présentent sur leur surface externe des plis qui en suivent assez exactement la direction.

La bouche s'ouvre au-dessous du nez par deux lèvres sinueuses qui s'embrassent & s'appliquent partout l'une à l'autre. Toutes deux concaves de haut en bas & convexes en travers, dans leur surface externe elles se réunissent en dehors, à peu près sur une ligne verticale que l'on abaisseroit de la pupille de chaque œil.

La surface externe de la supérieure est creusée verticalement d'une gouttière *sous-nasale* à rebords saillans. Une gouttière analogue, mais plus légère, sillonne la lèvre inférieure. Leurs bords presque toujours vermeils offrent: celui de la supérieure une saillie sur la ligne médiane qui est reçue dans une échancrure correspondante du bord de l'inférieure. Deux échancrures latérales de la lèvre supérieure embrassent à leur tour les saillies latérales de la lèvre inférieure.

Le menton, placé au-dessous de la bouche, fait une saillie très-variable & se creuse souvent d'une fossette centrale. Les joues, qui s'étendent depuis les yeux jusque sur les côtés du menton, & depuis le nez & la bouche jusque vers les tempes & les oreilles, se confondent insensiblement avec ces diverses régions. Un sillon vertical & à peine distinct les sépare du nez; un autre plus profond & constant les distingue de l'aile du nez & de la bouche; enfin l'arcade zygomatique & l'échancrure parotidienne posent une ligne de démarcation sensible entre ces organes, les tempes & les oreilles.

De la physionomie dans les passions ou les diverses émotions de l'ame. Nous devons prévenir le lecteur que nous distinguons deux genres de phénomènes moraux : 1°. *les idées* ou *perceptions*, 2°. *les émotions de l'ame* ; que nous renvoyons aux premiers tous ceux qui consistent dans une perception sensoriale, comme les idées qui nous viennent directement par les sens; les idées de souvenir; les idées d'imagination; les idées de jugement; que nous reportons au contraire dans le genre des émotions de l'ame; tous ces phénomènes qui, comme la crainte & l'espérance, l'attachement & la haine, l'aversion & le desir, la colère, la peine & le plaisir, l'attention & la volonté mêmes, semblent consister dans une sorte d'agitation, de tension, de mouvement ou d'action de l'ame. Que le lecteur ne me demande pas ici les motifs de ces distinctions fort naturelles, quoiqu'inaperçues des idéologistes; il en trouvera les principaux dans mon *Essai de classification naturelle des phénomènes de la vie* (1).

Comme dans la plupart des passions, l'observateur voit des changemens se développer à la fois dans la physionomie & dans l'attitude du corps, je craindrois de n'en dessiner qu'un tableau méconnoissable, si je n'indiquois les principaux d'entre ces derniers.

La plupart des émotions de l'ame se traduisent au dehors par quelques traits; mais il n'en est qu'un petit nombre qui se décèlent par des traits particuliers. La simplicité ou la complication de ces émotions en combinent aussi les caractères d'une manière très-variée.

Tâchons d'en rendre sensibles les nuances délicates.

Caractères physionomiques de l'attention. Ils varient suivant l'objet auquel elle s'applique, & suivant qu'elle est ou n'est pas fatigante à soutenir. L'homme attentif à suivre les scènes d'un drame qu'il observe sans peine, a l'œil largement ouvert, quelquefois la bouche béante. Il a souvent le col tendu, incliné; s'il reste immobile & s'il se tient dans une position pénible, pourvu qu'il voie aisément, sa physionomie toujours fixe, immuable, ne trahit point la gêne qu'il éprouve.

Mais tout-à-coup la scène devient-elle obscure, les objets se montrent-ils confusément dans le lointain, l'œil ne les distingue-t-il qu'avec difficulté, alors un sentiment de gêne, venant compliquer l'attention, les caractères de la peine troublent aussitôt la physionomie. Nous donnerons bientôt ces caractères.

L'auditeur qui entend facilement le discours qu'il écoute, a la tête droite ou un peu inclinée du côté d'où vient le son; ses sourcils sont écartés, ses yeux sont fixés sur un point sans le voir, ou bien ils errent sans but, & sa bouche est quelquefois entr'ouverte.

On voit l'indiscret qui écoute ce qu'il ne peut saisir, se tordre le col à tendre l'oreille; il reste comme suspendu, la figure sillonnée des rides de la peine.

Le gourmet qui s'applique à goûter le vin, se tient immobile le verre à la main, l'œil fixe, tandis qu'il apprécie la liqueur en l'agitant sur la langue par une inspiration prolongée.

Observez le penseur absorbé par ses réflexions, il se retire à l'écart, dans l'obscurité silencieuse de son cabinet, ou s'enfonce dans une forêt, un site sauvage & inhabité; ses sourcils se rapprochent & s'abaissent sur les yeux pour les protéger contre l'influence de la lumière qui pourroit le distraire; ses yeux fixes ou errans regardent sans voir. Ses réflexions deviennent-elles profondes & difficiles, les traits de la peine se manifestent de nouveau: il se replie sur lui-même comme pour échapper à la nature qui pourroit le distraire; sa tête se fléchit sur la poitrine, le menton poussé en haut, les lèvres se pressent & deviennent plus saillantes, la main cache l'œil & prête son appui au front, & par cela même son secours à l'entendement, dans ses laborieuses méditations. En effet, la tête soutenue, l'intelligence & l'instinct n'ont plus à s'occuper de la maintenir en équilibre.

Caractères physionomiques de la volonté. La volonté, sorte de sentiment, d'acte, de motion d'exigence, de commandement & non de *desir*, comme le disent certains idéologistes, n'a peut-être que des caractères physionomiques empruntés à d'autres émotions. Voyez en effet ce prince qui commande avec toute la majesté de la puissance: s'il a l'œil fixé sur la personne à qui il donne ses ordres, c'est parce qu'il est attentif; s'il a la figure calme, c'est que sa position l'éloigne de tout sentiment de crainte; s'il a le regard élevé, la tête & le corps droits ou même renversés en arrière, le bras & la main tendus, s'il occupe beaucoup de place par ses mouvemens, fait beaucoup de bruit par ses ordres, c'est qu'il est fier, orgueilleux de la puissance qu'il a de se faire obéir. Mais que tout-à-coup le sujet se refuse à l'obéissance & se révolte, l'indignation s'empare de ce cœur superbe, il se blesse, & aussitôt la peine concentre les traits vers la ligne médiane de la face comme dans toutes les passions de ce genre. Alors la volonté méprisée s'exprime par les caractères de la peine, & souvent aussi par quelques traits de la colère.

Caractères physionomiques du plaisir. Ce genre de sentimens à nuances très-variées, ne me paroît encore avoir aucun phénomène propre. L'amateur qui jouit en présence d'un beau tableau, le manifeste par l'*attention* prolongée qu'il apporte à le contempler; le spectateur qui laisse échapper de délicieuses larmes, les doit souvent aux craintes, aux peines, aux angoisses qu'il partage; la femme

(1) *Essai d'analyse & de classification des phénomènes de la vie*, chez Baillère, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. Paris, 1821.

qui soupire, éprouve des convulsions de plaisir & s'évanouit de volupté, prend momentanément la physionomie d'un malade en défaillance; le benêt qui rit aux éclats en voyant les tours de polichinel, vous offre les traits de la joie, émotion dont je vais donner la physionomie, & qu'il faut d'autant plus soigneusement éviter de confondre avec le plaisir, bien qu'elle en soit ordinairement accompagnée, qu'il y a des émotions de plaisir où nous fondons en larmes.

Physionomie de la gaîté. La gaîté légère n'offre qu'un sourire léger; la gaîté vive, un ris bien caractérisé; la gaîté folle & bruyante, des ris aux éclats.

Dans le souris léger, la face s'épanouit, les sourcils s'écartent, la bouche s'entr'ouvre, la lèvre supérieure se tend horizontalement, les dents supérieures se montrent un peu, la lèvre d'en bas s'abaisse légèrement & se courbe en cœur, les coins de l'une & de l'autre s'élèvent & se portent en dehors, un croissant demi-circulaire se forme alors de chaque côté & embrasse la bouche dans sa concavité; les joues entraînées elles-mêmes en haut, poussent la paupière inférieure au-devant de l'œil dont l'ouverture commence à se rétrécir, & l'on voit les rides de l'angle externe se former.

Voyez maintenant cet homme qui rit de tout son cœur : ses traits s'épanouissent bien davantage encore, le cuir chevelu s'élève, se porte en arrière & tend la peau sur le front, sa bouche se fend jusqu'aux oreilles, la lèvre supérieure tendue en travers & remontée laisse voir toutes les dents & même les gencives, la lèvre inférieure est abaissée, & les dents qu'elle cachoit se montrent un peu, les coins de la bouche fortement tirés en dehors s'élèvent au niveau de la lèvre d'en haut, un croissant demi-circulaire très-prononcé embrasse la bouche de chaque côté, les joues montent & poussent très-haut la paupière inférieure au-devant de l'œil, qui se rétrécit d'abord de haut en bas, puis de dehors en dedans; la paupière inférieure elle-même s'élève en dedans en y entraînant le haut de la joue, comme dans la peine. Cependant des larmes s'accumulent dans les yeux & s'écoulent même sur les joues, des rides nombreuses se montrent aux coins de l'œil; celles de l'angle interne se prolongent obliquement en bas & en avant, sur les côtés du nez, dont les ailes s'élèvent & se portent en dehors, en proportion de la vivacité du ris; le visage rouge & injecté paroît bouffi, le corps lui-même agité par des expirations convulsives, se fléchit & se plie alternativement sur lui-même dans différens sens.

Voyez enfin le benêt dont j'ai déjà parlé, riant aux éclats des bouffonneries de polichinel ou de paillasse : il ne rit pas seulement comme les autres, il ouvre encore une large bouche, vous distinguez le fond de sa gorge, il pousse des éclats bruyans, la salive jaillit entraînée; il a la face rouge & bouffie, & tous les mouvemens d'un ris immodéré.

Lorsque le rire est causé par ce que l'on voit, & que l'on est attentif à regarder les choses qui le déterminent, la physionomie prend quelquefois en même temps les caractères de l'attention.

Physionomie de la peine. Physique ou morale, la peine offre à peu près les mêmes caractères physionomiques, & la tête du *Laocoon* en présente un beau modèle; mais il faut pour la bien comprendre, avoir étudié attentivement sur soi-même, au miroir, la physionomie de la souffrance. Les traits en sont concentrés vers la ligne médiane de la face, les sourcils rapprochés, la bouche est entr'ouverte, la lèvre supérieure relevée par les côtés de la ligne médiane, semble échancrée superficiellement, & laisse voir les dents du haut; la lèvre inférieure est légèrement abaissée; les ailes du nez se portent en haut, deux croissans de douleur en partent & descendent obliquement en dehors de la bouche qu'ils embrassent; les joues elles-mêmes soulevées avec la lèvre & les ailes du nez, poussent la paupière inférieure sur l'œil qui se rétrécit un peu; la paupière monte aussi d'elle-même en dedans vers le grand angle, en entraînant le haut de la joue.

Je viens de dire que les sourcils se rapprochent dans les émotions pénibles. Ce phénomène est constant; mais tantôt leur tête s'élève, tantôt elle s'abaisse. Le statuaire a suivi le premier mouvement dans la tête du Laocoon. Peut-être le devoit-il, car je crois avoir observé que les têtes des sourcils s'élèvent dans les douleurs du corps, & s'abaissent au contraire dans les souffrances de l'ame.

J'ai dit aussi que la bouche est entr'ouverte; elle l'est en effet toujours, & il n'y a qu'un grand effort de volonté qui puisse la tenir fermée. C'est ce que l'on voit de la manière la plus distincte dans l'admirable tête du *Brutus* de Letiers, où la volonté cherche vainement à concentrer l'expression de la douleur.

J'ai dit enfin que les croissans qui descendent des ailes du nez sont obliques & alongés; ce caractère est remarquable; il les distingue des croissans de gaîté, qui sont demi-circulaires & se déploient en dehors.

J'ai dessiné les grands traits de la physionomie de la peine, chez l'homme adulte, sans m'arrêter à des nuances de peu d'importance; mais elles offrent des modifications assez considérables chez l'enfant & chez la femme, pour que je croie devoir les signaler.

Chez l'un comme chez l'autre, en effet, les passions pénibles s'expriment habituellement par des pleurs, des cris, des sanglots, des soupirs; la femme seulement les retient, les étouffe davantage, & chez l'un comme chez l'autre, pour la contrariété la plus légère, la figure se ride comme dans la douleur, la bouche s'ouvre davantage, les yeux se remplissent de larmes où la lumière se brise & se réfléchit avec tant d'éclat qu'il suffit aux peintres de donner à l'œil le brillant des pleurs, pour en rendre vivement l'expression; bientôt après,

après, des larmes brûlantes ou au moins irritantes, inondent leur visage, & si le calme ou la gaîté ne vient en tarir la source, elles sillonnent les joues en rouge. Cependant le nez se remplit de fluides, & si l'on ne se hâte de les moucher, ils se répandent promptement sur la lèvre, qu'ils rougissent & irritent aussi : ajoutez à ces phénomènes, des cris bruyans ou étouffés, quelquefois des sanglots & des soupirs, une injection considérable de la face, & vous aurez la physionomie d'un enfant en pleurs ou d'une femme désolée. Mais si, chez l'un comme chez l'autre, le plus léger motif suffit pour exciter subitement un si violent orage, la moindre circonstance le dissipe aussi vîte, & ramène sur leur visage, les grâces & les ris, qui s'en étoient enfuis un moment.

Physionomie de la tristesse. La tristesse, effet constant d'un état pénible, se peint toujours par les caractères de la peine. Il s'y joint, comme dans les peines de l'ame particulièrement, un abattement physique qui est en proportion de la vivacité de l'affection & de la fermeté d'ame dont on est doué.

Physionomie des émotions d'irritation. Je range dans ces émotions, l'impatience, la colère, la fureur poussée jusqu'à la rage. Comme la tristesse, ces émotions se rattachent toujours à une émotion pénible qu'il faut soigneusement en distinguer par l'analyse; & par suite même de cette coexistence, les traits de la peine en sont peut-être les principaux caractères.

L'impatience a les sourcils rapprochés & abaissés, la paupière supérieure immobile, l'œil découvert, les ailes du nez, la lèvre supérieure, la joue, la paupière d'en bas relevées toutes ensemble, comme dans les passions pénibles. Les coins de la bouche sont un peu plus tirés en dehors, le croissant oblique de la douleur devient manifeste, les dents s'écartent à peine, souvent se serrent; enfin il y a des paroles brèves & des mouvemens brusques.

Dans la *colère*, tous ces traits se renforcent; la paupière supérieure s'élève & reste immobile, cachée sous les sourcils abaissés par leur tête; l'œil est fixe, le contour de la cornée transparente est découvert & laisse voir au-dessus le blanc de l'œil; l'aile du nez, la lèvre d'en haut, la joue & la paupière sont à la fois relevées, des rides nombreuses & prononcées se marquent autour des yeux comme dans la peine, & la bouche s'ouvre avec difficulté, si la colère éclate en menaces; si au contraire elle se concentre, l'aile du nez, la lèvre supérieure, la joue, la paupière inférieure tendent seulement à s'élever, les lèvres restent fermées ainsi que les dents qui grincent les unes contre les autres. Cependant, au milieu de ces efforts, les lèvres serrées s'appliquent avec énergie aux parties sous-jacentes, & la face ordinairement gonflée & injectée est quelquefois d'une grande pâleur. Enfin, des paroles menaçantes peuvent se faire entendre, & des mouvemens violens, agiter les membres.

Dans la *fureur*, ces phénomènes se prononcent davantage, l'exaspération devient bien plus frappante encore; mais ce qui l'est surtout, ce sont les yeux que la paupière supérieure retirée laisse largement à découvert au-dessus du limbe de la cornée transparente. Les menaces, les mouvemens de la fureur sont aussi beaucoup plus violens que ceux de la colère.

Les caractères que j'ai signalés dans les yeux sont les plus remarquables, parce qu'ils sont les plus expressifs parmi ceux de la colère. Ceux de la bouche, lorsque les lèvres s'ouvrent, sont intermédiaires à ceux de la peine, dans laquelle la lèvre supérieure est soulevée directement, & à ceux de la gaîté, dans laquelle les coins des lèvres sont en même temps tirés en dehors & en haut. Mais il est fort rare que les lèvres s'écartent, & si ce phénomène se manifeste, c'est pour faire entendre des menaces ou des vociférations. Aussi le peintre Lebrun & ses imitateurs se sont-ils égarés toutes les fois qu'ils ont dessiné la colère la bouche largement ouverte; ils ont oublié qu'elle serre les lèvres & grince les dents.

J'ai dit que les joues & les lèvres, & même la paupière supérieure, s'appliquoient avec exactitude aux parties sous-cutanées. Le fait résulte de la contraction générale & simultanée des divers muscles de la face; mais il est infiniment plus sensible chez les personnes maigres, parce que l'action musculaire ride plus aisément la peau, & que cette membrane fait ressortir plus exactement les formes des os de la pommette, du nez, des os maxillaires & de quelques autres parties.

Si la colère ou la fureur sont causées par la présence d'une personne, l'œil se dirige d'une manière fixe, & il y a complication d'attention.

Physionomie du desir. Elle n'a pas d'expression qui lui soit particulière; l'attention, la gaîté ou la peine, quelquefois la colère, voilà les émotions par lesquelles elle s'exprime au dehors. Voyez ce gourmand affamé, attaché à la fenêtre d'un marchand de comestibles ou d'une grande cuisine, il a l'œil fixe, sa bouche béante; la salive y coule à flots, il reste dans une attitude pénible, il se fatigue sans le sentir, les passans le heurtent, le poussent tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, il oscille & il revient à la fenêtre, pour ainsi dire, comme le pendule écarté du point qui l'attire. Les voitures le froissent, il ne s'en aperçoit pas; elles l'écraseroient plutôt que de le déranger. Dans ce tableau, dont je renforce à dessein les traits, vous ne voyez que de l'attention, mais l'objet qui l'excite vous prouve la vivacité du desir de la gourmandise affamée.

Une belle femme passe devant vous : si tout-à-coup vous interrompez votre conversation, si vous ne répondez plus à mes paroles, si la suivant des yeux, vous vous dressez sur la pointe des

pieds, vous vous penchez à droite ou à gauche pour la distinguer encore à travers la foule, l'*attention* devient alors l'expression du desir.

L'enfant auquel vous arrachez son joujou, exprime par la physionomie de la peine & quelquefois même de la colère, le desir qu'il avoit de le conserver; il montre au contraire par sa gaîté, lorsque vous le lui rendez, le *desir* qu'il avoit de l'obtenir. Le *desir* de plaire s'exprime, chez une femme, par l'attention qu'elle porte à l'homme qu'elle veut charmer, & par l'agitation & par les mouvemens qu'elle se donne. Jetez les yeux sur une fille innocente, arrivée à l'âge où elle commence à chercher à plaire; regardez-la fixement & d'un œil qui aime à en contempler la beauté, vous la magnétiserez pour ainsi dire, elle deviendra elle-même attentive à vos regards, son teint s'animera, elle relevera les boucles de ses cheveux, elle les arrangera avec grâce, elle s'enveloppera dans ses vêtemens, & bientôt après elle les écartera avec décence & les ajustera de manière à faire ressortir l'élégance de sa taille. Elle découvrira son joli pied, ôtera son gant pour retirer de ses doigts des anneaux qui ne la gênent point. Cependant elle vous lancera mille regards curieux pour s'assurer de l'impression qu'elle fait sur vous, & ne cessera de se donner du mouvement que lorsqu'elle sera elle-même peu à peu revenue de l'émotion qui la tourmente sans qu'elle s'en doute. Examinez au contraire la fille innocente dont l'agitation est réelle, dont la coquetterie est toute naturelle & sans autres artifices que ceux de l'instinct; celle-là qui est moins agitée, le doit souvent à une expérience trop ancienne; elle peut être semillante, agaçante, faire jouer des yeux pleins de sentiment, mais sa passion sera factice: tandis que la première obéit involontairement au desir de plaire, tandis que son cœur en palpite d'espérance, la seconde ne le desire que par calcul, son cœur en pèse les avantages, & son esprit seul gouverne froidement la tactique de l'expression.

Physionomie du dégoût. A la vue d'un objet dégoûtant, on éprouve un sentiment pénible qui se traduit aussitôt à la face par les traits de la peine; on détourne les yeux, on veut s'en éloigner, quelquefois le cœur se soulève & l'on vomit.

Physionomie de la haine ou de l'aversion. La haine n'a pas de caractère propre, encore souvent ne se traduit-elle point au dehors. Si elle se manifeste, ce ne peut être que par l'attention avec laquelle on fixe la personne qui en est l'objet, & par la peine & l'irritation qu'expriment les traits.

Physionomie d'attachement. Les sentimens d'attachement n'ont pas plus de physionomie propre que les émotions précédentes. L'attention seule avec laquelle on suit de l'œil la personne qui est l'objet de l'amour ou de l'amitié; la peine que l'on éprouve de la voir souffrir, la gaîté que l'on a de la voir goûter un grand plaisir, voilà les seules émotions qui traduisent au dehors avec une vivacité très-différente, les sentimens d'intérêt & d'attachement.

Physionomie des sentimens de confiance. Je rapporte à ce genre d'émotions les sentimens de confiance *en soi*, l'espérance, le courage, l'audace, l'orgueil, &c.; *en autrui*, la bonne foi, la franchise, &c.

Un homme vain ne sait pas cacher ses espérances. Il se trahit par la vanité de ses actes, de ses paroles & de sa physionomie, qui est un diminutif de celle de l'orgueilleux.

Le courage prend aussi quelquefois une figure analogue, ou il ne se manifeste en aucune manière.

L'audacieux & l'orgueilleux ont la tête haute, renversée en arrière, le cou droit, l'attitude roide & fière, quelquefois l'œil dirigé obliquement en bas, regardant avec dédain, les sourcils légèrement rapprochés, la lèvre inférieure remontée & saillante, les coins de la bouche abaissés, celle-ci courbée en arc dans sa totalité, & deux croissans qui, des ailes du nez, descendent presque directement aux commissures des lèvres.

Des sourcils écartés, l'œil ouvert, quelquefois le souris de la gaîté sur les lèvres, & toujours l'air calme & serein de l'innocence, appartiennent à la *physionomie* de la franchise, de la bonne foi.

Physionomie des sentimens de méfiance. A ces sentimens se rapportent la crainte, la frayeur, l'étonnement, le respect, la modestie, la timidité, la honte & même la prudence, la ruse, l'hypocrisie, &c.

La crainte d'un polisson d'école ne s'exprime souvent que par l'attention avec laquelle il suit les mouvemens du maître dont il redoute la colère, & par la souffrance qu'il en éprouve, & qui se peint sur sa figure.

La crainte devient-elle vive & brusque, voilà de la frayeur au moins par l'expression; la face se couvre de pâleur, les sourcils s'élèvent avec énergie & se rapprochent un peu, parce qu'il y a souffrance, le front se ride en travers, & de haut en bas à la racine du nez, l'œil s'ouvre largement & devient fixe, la cornée transparente se découvre par en haut. Ce caractère qui rend l'œil hagard, lui donne une expression singulière. La bouche s'ouvre de haut en bas, les dents s'écartent soudain & laissent voir la surface de la langue; deux croissans obliques s'étendent des ailes du nez à la commissure des lèvres; la pâleur se répand sur toute la figure, la tête & le corps se retirent en arrière, les membres supérieurs s'étendent par un mouvement machinal de soutien, de défense ou de protection.

L'étonnement ouvre de grands yeux fixes, où l'on voit le haut du contour de la cornée

transparente; la bouche est béante & les traits sont épanouis comme dans le calme de l'ame.

L'*admiration* s'exprime par les traits de l'attention, lorsque la chose qui la produit tombe sous les yeux ou frappe les oreilles. C'est ce que l'on voit chez le spectateur qui contemple un admirable tableau, & chez l'auditeur ravi de la musique qu'il entend.

Le *respect*, la *modestie*, la *timidité*, paroissent avoir quelques caractères propres & qui ne sont pas sans analogie avec une légère émotion de crainte. Les yeux s'abaissent, le front se couvre quelquefois de rougeur, la langue & les mouvemens s'embarrassent & on ressemble à un niais, tandis que l'audace donne souvent un air d'esprit qui en impose.

La *prudence* est calme, grave & réfléchie.

La *ruse* & l'*hypocrisie* prennent le masque de la modestie, du respect & de mille autres sentimens, suivant le besoin.

Mécanisme des expressions de la physionomie dans les passions.

On peut ramener les changemens de la face dans les émotions ou les passions, malgré leur diversité infinie en apparence, 1°. à quatre mouvemens; 2°. à une tendance au mouvement dont la volonté arrête les effets; 3°. aux mouvemens particuliers du globe de l'œil; 4°. à des changemens de coloration; 5°. à un gonflement ou bien à une expansion des traits de la face; 6°. aux phénomènes du larmoiement & de l'écoulement du mucus nasal ou de la salive.

I°. Les quatre mouvemens d'expression consistent dans le rapprochement ou la concentration des traits, dans leur éloignement ou leur épanouissement, dans l'élévation ou l'abaissement des diverses parties du visage.

Le premier mouvement que nous avons vu se manifester dans la peine & toutes les émotions qui en étoient compliquées, s'observe dans les sourcils, les paupières inférieures & le haut des joues. Il est produit dans les premiers par l'action des muscles sourciliers; dans les derniers par celle de la portion correspondante du palpébral.

Le second mouvement, très-manifeste dans le ris immodéré, épate le nez, tire les commissures de la bouche ainsi que les joues en dehors, & tend la peau sur le menton. Il est produit par l'action des muscles buccinateurs & zygomatiques, qui des joues & des lèvres se transmet par la continuité de la peau, aux ailes du nez & du menton. Aussi le croissant naso-labial se déploie-t-il largement en dehors.

L'élévation partielle ou totale des sourcils, phénomène de peu d'importance pour l'expression, & qui s'observe dans les émotions les plus opposées, comme dans les souffrances ou la gaîté, est produite par l'action du muscle occipito-frontal, qui ride alors le front en travers, ou l'applique exactement aux os sous-jacens. L'élévation directement verticale de l'aile du nez & de la lèvre supérieure dans les émotions pénibles est due à l'action des élévateurs de ces organes, tandis que leur entraînement en haut & en dehors, dans le ris, est dû à l'action combinée des buccinateurs & des zygomatiques. Aussi, comme je l'ai remarqué plus haut, le croissant naso-labial est-il beaucoup moins écarté de la ligne médiane, dans le premier que dans le second cas.

L'élévation de la lèvre inférieure dans le sentiment du mépris, est produite par l'action du muscle mento-labial.

L'abaissement des sourcils, dans l'attention & dans toutes les passions pénibles, a pour agent principal le muscle sourcilier, mais il est bien possible que le pyramidal du nez y concoure indirectement.

II°. Lorsque la volonté comprime la douleur & cherche à la concentrer, si la bouche se ferme pour résister aux élévateurs de la lèvre supérieure & aux abaisseurs de l'inférieure, s'il en résulte un tremblement convulsif, visible comme il l'est dans l'enfant que l'on oblige à sécher promptement ses larmes; si l'action des zygomatiques agités par l'émotion, soulève la peau, comme je crois l'avoir remarqué dans le Brutus antique ou dans l'admirable tête que M. Letiers en a tirée; si le menton est ridé, c'est que les élévateurs de la lèvre supérieure, les abaisseurs de l'inférieure, agissent vainement pour ouvrir la bouche que le muscle labial ferme avec effort.

III°. Les mouvemens volontaires du globe de l'œil dépendent, suivant les recherches de Charles Bell, des muscles droits, & le mouvement involontaire de rotation de bas en haut, qui s'observe chez le moribond, est dû, suivant le même auteur, à l'action des obliques de l'œil.

IV°. Les changemens de couleur du visage, l'injection de la face, son expansion, son gonflement dans le ris immodéré, dans la colère, la fureur, dans la rougeur de la pudeur & de la honte, tiennent à l'arrivée, à l'accumulation sympathique du sang dans les capillaires; comme la pâleur qui se manifeste quelquefois dans la colère, celle de la crainte & de l'effroi, tient à ce que l'action de ces vaisseaux probablement l'empêche d'y pénétrer.

V°. Le larmoiement, l'écoulement du mucus nasal & de la salive chez l'enfant qui pleure, est le résultat d'une sécrétion sympathique, augmentée dans les diverses glandes d'où viennent ces humeurs, & rentrent dans les faits nombreux qui prouvent l'influence des passions sur les sécrétions. Ce phénomène du larmoiement est un des grands moyens d'expression de l'œil.

Physionomie relative à la diversité de l'esprit. Ce seroit ici le cas de rappeler une partie des rêve-

ries de Lavater, ainſi que les ſyſtèmes de Camper ſur l'angle facial; de M. Cuvier ſur l'étendue relative du crâne & de la face; de Sœmmering ſur le volume relatif des nerfs & du cerveau; de M. Gall ſur la cranioſcopie, ſi tous ces ſyſtèmes offroient des baſes poſitives & parfaitement aſſurées. Mais les faits qui leur ſervent de fondemens, ſont ſi peu conſtans, il y a tant d'exceptions à leur égard, & nous ſerions obligés à tant de diſcuſſions pour ſéparer le vrai du faux, que nous dépaſſerions de beaucoup l'eſpace qui nous eſt accordé pour cet article, ſi nous voulions en faire ici l'expoſition. Nous nous bornerons en conſéquence à renvoyer aux auteurs de chacun de ces ſyſtèmes.

De la phyſionomie des divers caractères moraux.

Un homme eſt prompt à ſe mettre en colère & il s'emporte aiſément; ce penchant à la colère eſt ce que l'on nomme ſon caractère moral, & on l'exprime en diſant : *cet homme eſt iraſcible.* Ainſi le caractère ſe déduit des ſentimens habituels, & on entend généralement par *caractère moral,* l'aptitude, l'inclination à faire telle choſe, à ſe conduire de telle manière.

Phyſionomie des divers caractères moraux. Les caractères étant une déduction des ſentimens & des paſſions habituels d'une perſonne, le lecteur prévoit qu'ils doivent ſuivre les ſubdiviſions des émotions de l'ame, & qu'ils ſont relatifs à l'habitude que l'on a d'y perſiſter ou d'y retomber ſouvent. La phyſionomie ne peut trahir le caractère que par les empreintes que des paſſions habituelles font & laiſſent dans les traits. Cependant, comme il en eſt qui ne laiſſent pas de traces, il eſt auſſi des caractères qui ne ſe décèlent jamais. Le lecteur prévoit, d'après ce que je dis, quels ſont ceux que l'on peut reconnoître; il prévoit auſſi qu'en étudiant long-temps & avec une attention extrême les traits fugitifs des émotions paſſées, dans l'intervalle de l'orage des paſſions, il peut être poſſible qu'on finiſſe par en reconnoître les traces les plus légères avec aſſez d'habileté, pour trouver, par cette voie de recherches, le caractère moral d'une perſonne. Il prévoit que bien des fois on devra ſe tromper dans ce genre de divination, auquel bien des gens, & Lavater en particulier, ont accordé une confiance ridicule; il prévoit que la phyſionomie des divers caractères ſera en partie celle des émotions dont ils dépendent. Obligé de me reſſerer, j'abrège & me borne à ces généralités; j'irois trop loin ſi je voulois dire ici tout ce que révèle l'obſervation. C'eſt, au reſte, un ſujet que je traiterai ailleurs avec l'étendue qu'il mérite & avec la ſévérité que l'on eût toujours dû apporter, & que l'on n'a jamais miſe aux choſes de ce genre.

Phyſionomie des différens âges. L'enfant a la tête volumineuſe, le crâne très-développé, la face très-petite, le front large, ſaillant ſur la ligne médiane & vers les boſſes frontales; les arcades ſourcilière & orbitaire ſont confondues en une ſeule, que recouvrent des ſourcils peu prononcés. Le nez eſt peu ſaillant & court. Les yeux ſont très-grands, à fleur de tête & vifs; ils impriment avec le front un air très-agréable & ſpirituel à la phyſionomie. La bouche a le contour des lèvres mollement deſſiné, les dents ſont courtes, pointues, tranchantes & brillantes; le ſillon qui du nez deſcend en dehors de la bouche, eſt aſſez diſtinct. Les joues ſont pleines & rebondies, la peau eſt fine, fraîche & couverte d'un léger duvet, que l'on ne voit bien que de près. L'attention, la peine, la gaîté, la colère, ſont à peu près les ſeules paſſions que puiſſe exprimer la phyſionomie de l'enfant; encore les traits en ſont-ils toujours fort légers.

La femme a mille points de contact avec l'enfant, ſoit au moral, ſoit au phyſique. Comme lui elle a proportionellement la tête plus forte ou le crâne plus volumineux que l'homme, le front plus régulier, quelquefois les boſſes frontales ſaillantes, les arcades orbitaire & ſourcilière confondues enſemble, les yeux grands & à fleur de tête, ou au moins peu reculés ſous le front. Elle a en outre l'échancrure naſo-frontale peu profonde, ſouvent nulle, & le dos du nez, droit comme dans les têtes antiques des Grecs, le nez d'ailleurs moins fort dans ſa totalité & ſurtout dans ſa baſe, le ſillon qui deſcend de ſes ailes en dehors de la bouche, moins profond.

L'homme adulte a le crâne moins développé que ne l'ont la femme & l'enfant, le front dans ſon tiers ſupérieur eſt largement & régulièrement convexe, il eſt creuſé en gouttière ſuperficielle audeſſus du nez. Les ſourcils repoſent ſur deux arcades ſourcilières fort larges, ſaillantes, produites par les ſinus frontaux; l'arcade orbitaire ſemble s'échapper en dehors, de deſſous celle des ſourcils qui la déroboient aux regards; l'angle de la racine du nez eſt creux, le dos du nez plus ou moins ſaillant & régulier, les yeux ſont profondément enchâſſés dans leur orbite & cachés ſous le front.

La bouche fortement & rudement deſſinée, eſt circonſcrite par deux croiſſans très-diſtincts venant des ailes du nez, le menton eſt arrondi, les traits ſont généralement forts & très-prononcés, le bas de la face eſt couvert d'une barbe raſée ou longue & touffue, ſuivant les peuples.

Le *Jupiter olympien*, un *Brutus antique*, le *Napoléon* de Chaudet, préſentent un beau caractère de tête d'homme adulte.

Le vieillard caduc & décrépit, incliné ſur ſon bâton, a la tête chauve & branlante, le front ſillonné de rides tranſverſales qui viennent s'unir vers la ligne médiane en s'infléchiſſant; dans l'intervalle de ſes longs ſourcils, ſe voient des rides verticales; ſa bouche ſingulièrement altérée par la chute des dents, a des lèvres trop longues, mal ſoutenues,

se repliant & se boursouflant lorsque les mâchoires se rapprochent.

Ses yeux ont perdu le brillant & les couleurs prononcées de l'iris, & surtout de la pupille, qui leur donnoient de la vivacité; la forme des paupières est altérée par une multitude de petites rides de la peau lâche & fine qui les compose. D'autres rides, parties de l'angle interne de l'œil, descendent obliquement sur le nez; d'autres encore s'éloignent de l'angle externe en rayonnant en dehors & en bas vers les pommettes. Un double croissant de chaque côté, sépare les joues de l'aile du nez & de la bouche qu'ils embrassent. Ajoutez à ces rides principales, qui sont la base des formes larges d'un dessin grandiose, comme vous le voyez dans la *tête d'Hippocrate* exécutée par Girodet, une multitude de rides variables suivant les passions, & mille autres circonstances, qui ont troublé tour à tour la rectitude naturelle des traits pendant la jeunesse ainsi que dans la virilité, & vous aurez la physionomie tout entière du vieillard.

Physionomie des divers tempéramens. Nous entendons par tempérament, les rapports de développement des appareils organiques les uns avec les autres, & nous les distinguons par des dénominations relatives à l'appareil le plus développé & le plus actif.

Le tempérament athlétique a la tête petite, portée par un col court, les cheveux serrés & touffus, la face large & courte, les tempes saillantes ou à peine enfoncées, les traits gros & lourds.

Le tempérament nerveux a les cheveux noirs, droits, longs & peu touffus, la figure maigre & pâle, l'œil brillant, les traits un peu concentrés sur la ligne médiane de la face, & exprimant la souffrance & la mélancolie.

Chez le *bilieux,* les formes de la face sont anguleuses, les cheveux lisses, roides, quelquefois un peu crépus, ordinairement noirs; le front proéminent, les lignes temporales prononcées, les arcades sourcilière & orbitaire parfaitement distinctes, la bouche fortement dessinée; les yeux profondément enchâssés dans leurs orbites, les traits en général rudement caractérisés; l'iris & la peau sont d'un brun jaunâtre plus ou moins foncé, mais la pupille est d'un beau noir; la barbe se rapproche des cheveux, & la physionomie est tout entière sérieuse, réfléchie, sévère & imposante.

Le sanguin a les cheveux châtains, souples & mollement bouclés. Il a la peau de la face douce au toucher, chaude & halitueuse, généralement colorée, injectée de vaisseaux distincts aux pommettes. Ses yeux sont moins enfoncés que dans le bilieux, le contour des orbites est moins apparent & l'œil moins bien enchâssé. Sa figure est vive & changeante, pleine de grâce, de gaîté & de franchise.

Les cheveux du *lymphatique* sont plus souples & plus fins encore que ceux du sanguin, ils bouclent aisément; sa physionomie est agréable, il a la peau fine, la fraîcheur des roses s'y mêle à la blancheur des lys, dans les régions des pommettes & des lèvres. Celles-ci, les ailes du nez, les joues & les lobes des oreilles ont souvent un peu d'épaisseur; les paupières sont lâches & larges, leurs bords libres quelquefois bordés d'une légère nuance de rouge; le blanc de leurs yeux, & l'iris surtout, sont fréquemment teints en bleu; leur figure exprime la mollesse, un peu de nonchalance & d'apathie.

Je ne dirai rien ici des constitutions individuelles, quoiqu'elles puissent nous offrir beaucoup d'intérêt sous le rapport des maladies auxquelles elles prédisposent.

Physionomie des divers peuples. La face ovale, les yeux horizontaux, le nez & le menton saillans, les lèvres peu épaisses, les dents verticales, la peau blanche, rosée ou colorée en brun par l'action du soleil, voilà les caractères les plus généraux de la physionomie des Européens, des Indiens, des Perses, des Turcs, des Parthes, des Scytes, des Assyriens, des Arabes, des Abyssins, des Egyptiens, &c., qui font tous partie de la race que l'on nomme *caucasienne*, parce que l'on suppose qu'elle s'est répandue des hautes montagnes du Caucase, dans les divers climats qu'habitent les peuples que je viens d'indiquer.

Un visage court & trianglaire, un nez peu saillant, de larges pommettes avancées au même degré que le dos du nez, & par suite une figure plate, des paupières obliques en bas & en dedans, tendues sur l'œil & peu écartées, un menton pointu, des cheveux droits & lisses, noirs & rares, une barbe grêle, un teint olivâtre, tels sont les traits physionomiques des Calmouques & des Kalkas qui parcourent le grand désert de l'Asie, des Chinois, des Mantchoux, des Japonois, qui forment la race *mongolienne*. On en trouve des figures assez bien caractérisées dans Péron, & dans l'ouvrage plus récent de M. Choris.

Une physionomie intermédiaire à celle de la race caucasienne & de la race mongolienne, s'observe dans les Malais, en sorte qu'ils semblent former une race à part, une troisième race par conséquent.

Il n'en est point qui ait des caractères plus tranchés, que les nègres des côtes orientales & occidentales de l'Afrique, les Bochismans, les Cafres & les Hottentots qui appartiennent à la race africaine. Son angle facial aigu, son front déprimé, son crâne & sa face comprimés, ses cheveux frisés, son nez épaté, ses lèvres épaisses, ses dents obliques en avant, son museau saillant, son menton fuyant, son teint plus ou moins noir enfin, séparent de la manière la plus tranchée, cette race d'avec les autres, & cela par les traits seuls de la physionomie.

Les Papous, que quelques auteurs regardent comme des nègres anciennement égarés sur la mer des Indes, semblent par leur physionomie former

une race intermédiaire à la mongolienne & à l'africaine. Leur figure beaucoup plus large que celle des nègres, a un nez horriblement épaté, des lèvres fort grosses & un teint d'un noir fort sale. Ils ont aussi généralement les cheveux frisés. Cependant, sur deux têtes de chefs Papous de la Nouvelle-Zélande, lesquelles existent au cabinet d'anatomie comparée du Jardin des plantes, il y en a une qui a les cheveux longs & lisses, tandis que l'autre les porte frisés comme la laine.

Je ne dirai rien de la physionomie des Américains indigènes. Les voyageurs ne nous fournissent pas de renseignemens assez positifs à cet égard.

Indépendament des grandes différences que présente la physionomie des peuples vus en masse, & sous le rapport des races dont ils sont partie, il en est d'autres beaucoup plus locales, souvent très-frappantes, & qui constituent les *physionomies nationales*. Qu'il me suffise de les signaler à l'attention du lecteur, car il m'est impossible de les décrire ici, en me renfermant dans les limites qui me sont tracées.

Altérations de la physionomie dans les maladies. Il y a deux ordres d'altérations de ce genre : 1°. les unes sont dues aux maladies de la face ou de ses parties; 2°. les autres sont toutes des lésions passagères, des lésions phénoménales, dues à des affections plus ou moins éloignées ou générales, & sont un effet de sympathie, de continuité de contiguité, ou de cachexie. (*Voyez* dans mes *Recherches d'anatomie, de physiologie & de pathologie*, quel sens j'attache à cette expression.)

Irai-je, à l'exemple de certains auteurs, parler, à l'occasion des changemens de la face dans les maladies, des altérations des paupières, de l'œil, du sac lacrymal dans les affections des paupières, dans les taies, l'hypopion, la cataracte, la tumeur ou la fistule lacrymale? Eh non assurement, car ce seroit alors décrire les maladies elles-mêmes, & on ne peut le faire sous aucun prétexte.

Parmi les altérations physionomiques du second ordre, les seules dont je veuille m'occuper, il en est d'assez significatives pour faire deviner une maladie, sans le concours de l'habitude du corps. Il en est beaucoup d'autres dans le cas contraire, & c'est même le plus grand nombre, bien qu'au premier coup d'œil on s'imagine avoir reconnu la maladie au seul caractère de la physionomie; les maladies du cœur sont de ce genre; enfin je dois dire qu'il n'est pas une seule espèce d'affection, dont on puisse infailliblement proclamer l'existence, à l'aspect seul de la face. Je me bornerai ici à signaler les altérations physionomiques du second ordre, sans prétendre en décrire les traits.

Tandis que la face est souvent rosée ou même rouge & bouffie dans les maladies aiguës, elle est toujours pâle, blafarde, maigre, dans les maladies chroniques, & présente en outre quelques caractères spéciaux suivant l'affection, comme on va le voir.

Lorsque la douleur complique une maladie, l'expression de la peine & de la souffrance se peint de suite sur la figure. M. Jadelot croit y retrouver, chez l'enfant, des caractères physionomiques certains pour les maladies de la tête, pour celles de la poitrine & pour celles du ventre. (*Voyez* les *Maladies des enfans*, d'Underwood, publiées par Eusèbe de Salles, avec des notes de M. Jadelot.)

En général dans les maladies du ventre, & en particulier dans la péritonite, les traits sont concentrés sur la ligne médiane & quelquefois en outre tirés en haut, comme dans la douleur.

Dans la *catalepsie*, les traits restent fixes & immobiles, ils gardent même la position que leur donne une main étrangère. Dans l'épilepsie, la face est tantôt rouge ou violacée, tantôt d'une grande pâleur; les paupières, les yeux sont agités par des convulsions, & la bouche est écumante.

L'hypocondrie & la mélancolie sont tristes & abattues. Dans la manie, la physionomie prend toujours l'expression propre aux émotions dont le malade est agité. Les traits de la démence sont mobiles, comme ses idées & ses émotions. L'idiotisme a la figure inanimée, les yeux ouverts, mobiles ou errans sans but, la bouche béante ou marmotant des sons que l'on ne peut entendre, enfin l'air hébêté d'un homme qui ne sentiroit pas & penseroit encore moins.

Une face pâle, blafarde, maigre, avec des pommettes rouges, le nez & la bouche agités par une respiration courte & fréquente, annoncent la phthisie.

Le teint jaune-paille, au contraire, fait craindre une affection cancéreuse, & le teint jaune-citron appartient à l'ictère.

L'injection violacée des yeux, des pommettes & surtout des lèvres, avec une respiration courte & gênée, permet de soupçonner une maladie du cœur.

La stupeur de la face, l'immobilité des traits, des lèvres & des dents noires, caractérisent les maladies graves.

L'agonisant d'une maladie longue ou même chronique, a la peau d'une couleur terne plombée ou terreuse, elle est sèche, rugueuse, tendue, collée aux os, le nez & les oreilles sont saillans, les yeux caves & cachés sous la paupière supérieure, les tempes & les joues enfoncées, la bouche sous-béante, les lèvres rétractées avec une sorte de ris sardonique, & les dents un peu découvertes. Telle est à peu près la face que l'on nomme *hippocratique*.

Application physionomique aux arts d'imitation. Qu'il me suffise de dire que les tableaux des passions que j'ai dessinés, étant toujours pris sur la nature & au miroir par des observations multipliées & minutieuses, on pourra toujours, en sui-

vant la même voie, & aidé de mes recherches, en vérifier l'exactitude, & par suite les imiter à son gré sur la scène, sur la toile ou sur le marbre, suivant l'usage que l'on en voudra faire.

Je n'ai également parlé de la physionomie des différens âges, des sexes, des tempéramens & d'un certain nombre de maladies, qu'après l'avoir scrupuleusement étudiée dans ces diverses circonstances. Quant à la physionomie des diverses races humaines, je l'ai surtout décrite d'après les figures qu'en ont données les voyageurs, dans l'espoir de me rapprocher davantage de la nature, en copiant pour ainsi dire les dessins. (P. N. Gerdy.)

PHYSIQUE, s. f. En prenant ce mot dans son acception la plus étendue, il désigne l'ensemble des connoissances qu'on peut acquérir sur les êtres innombrables qui composent notre Univers. On conçoit qu'une science qui embrasse tant d'objets, seroit bientôt devenue un chaos, si d'une part la variété des corps, & de l'autre la diversité des aspects sous lesquels on peut les envisager, n'avoit fourni les bases d'une distribution méthodique propre à rendre cette étude moins difficile.

Ainsi, sous le nom d'*astronomie*, on a exclusivement considéré les relations de ces corps, qui placés à de grandes distances de notre globe, se meuvent dans l'espace & sont la plupart assujettis à des retours périodiques. L'influence que plusieurs d'entr'eux exercent sur la terre, ne pouvant échapper à l'esprit des hommes les moins observateurs, cette branche des connoissances physiques a dû être une des premières cultivées.

Plus tard, la nécessité de reconnoître sûrement les différens corps qui nous environnent, a fait naître une science descriptive que l'on a nommée *histoire naturelle*, & dans laquelle on a par la suite établi de nombreuses divisions.

Enfin, les modifications continuelles & diversifiées que toutes les substances matérielles éprouvent, ne pouvant rester inconnues à l'homme, il a dû chercher à s'en rendre compte, & tantôt à l'aide du raisonnement, tantôt au moyen de l'expérience, il s'est efforcé de découvrir les causes probables des faits observés. Telle fut sans doute l'origine de ces deux sciences, qui de nos jours ont fait des progrès si remarquables : l'une en nous dévoilant les lois d'une foule d'actions mécaniques, & l'autre en nous faisant d'abord bien connoître la nature intime des corps, puis en nous apprenant à interpréter convenablement une foule de résultats, qui en sont les conséquences. La première de ces deux sciences est la *physique* proprement dite, ou *physique mécanique*; la seconde est la *chimie*. Chacune d'elles ayant fourni la matière d'un dictionnaire particulier, nous réduirons ici à quelques phrases, des notions que dans toute autre circonstance nous développerions avec plus d'étendue.

La physique mécanique a pour objet l'étude des propriétés essentielles de la matière, la connoissance & la mesure des forces, qui sans altérer la nature des corps, modifient leur manière d'être, & enfin l'art souvent assez délicat d'utiliser ces mêmes modifications.

L'observation, l'expérience & le raisonnement, sont les principaux & peut-être les seuls moyens d'investigation que puisse employer le physicien. L'observation doit être exacte, complète & plusieurs fois renouvelée. L'expérience ne sauroit jamais être trop simple; il faut qu'elle soit directe, dès-lors facile à interpréter, & surtout concluante. Parmi les formes que l'on peut donner au raisonnement, la plus convenable est celle qui conduit le plus sûrement & le plus promptement à la découverte des variétés physiques; or, sans les secours que fournit le langage mathématique, il est des indications qu'on ne parviendroit jamais à généraliser, & des applications qui toujours resteroient imparfaites.

La certitude des résultats fournis par le calcul, étant toujours subordonnée à l'exactitude des observations ou à la précision des données expérimentales sur lesquelles il s'appuie, c'est avec raison que l'art d'*observer* & celui d'*expérimenter* ont été regardés comme les fondemens de la physique. En donnant à ce principe incontestable une extension illimitée, on a bientôt paru croire que des appareils plus ou moins compliqués dispenseroient de recourir au calcul, & des-lors, sous le nom de *physique expérimentale*, on a méthodiquement rassemblé une nombreuse série de faits, dont on se contentoit de montrer l'existence aux yeux, sans chercher à convaincre l'esprit de leur nécessité. Pour ne pas énumérer ici la totalité des inconvéniens attachés à cette manière de procéder, il suffira de remarquer qu'elle ne permet pas de saisir l'ensemble des phénomènes successifs & quelquefois simultanés qui naissent d'une même modification; que la mesure d'un résultat est impossible, si l'on ne peut analyser & discuter d'abord isolément, puis collectivement, chacune des conditions qui ont contribué à le faire naître, & qu'enfin les applications faites indépendamment des mesures qui doivent en régler l'usage, sont d'une utilité pour le moins douteuses. Ne seroit-il donc pas tout-à-fait dans l'intérêt de la science, de ne plus séparer deux choses également indispensables à l'étude de la physique? L'expérience doit fournir les premières données, mais le calcul peut seul conduire aux conséquences.

Les bases sur lesquelles reposent la plupart des théories physiques, ne sont réellement que des hypothèses plausibles, & parfois des principes essentiellement différens, conduisent à des conséquences tellement identiques, qu'il devient impossible d'accorder aux uns ou aux autres une préférence motivée. Faut-il pour cela regarder la physique comme une science systématique, & l'incertitude que l'on a sur la nature intime des causes, doit-elle rendre suspecte la réalité des résultats qui en sont déduits? Il en seroit ainsi si l'expérience, en

servant à vérifier les indications fournies par le calcul, n'offroit pas le moyen d'apprécier à leur juste valeur les hypothèses que toujours nous serons obligés de substituer aux causes premières. (Thillaye aîné.)

PHYSIQUE MÉDICALE. Le médecin, dont toutes les études ont pour but spécial de lui faire connoître l'homme & les diverses modifications dont il est susceptible, a-t-il besoin de cultiver les sciences physiques? Toutes lui sont-elles également nécessaires? Doit-il en faire une étude sérieuse, ou se contentera-t-il de jeter sur chacune d'elles un coup d'œil superficiel? Ces questions, ainsi que beaucoup d'autres, peuvent être résolues d'une foule de manières différentes, & chaque solution, toujours subordonnée à l'influence de certaines circonstances spéciales, ne pourra jamais être que conditionnelle. Néanmoins, parmi les sciences physiques, il en est une qui sert en quelque sorte d'introduction à toutes les autres, & dont, à chaque instant, on est obligé d'invoquer le témoignage. Cette connoissance fondamentale est susceptible d'une extrême précision; elle peut fournir d'excellens préceptes sur l'art d'interroger la nature par l'observation & l'expérience, & il seroit difficile de trouver une méthode plus certaine que celle qui lui sert à interpréter les résultats de ces deux modes d'investigation. Cette science est la physique mécanique, à laquelle on a donné le nom de *Physique médicale*, lorsque l'on considère ses rapports avec l'homme dans l'état de santé ou de maladie. Les données certaines qu'elle fournit à la physiologie, les applications utiles dont elle a enrichi l'hygiène, & les secours qu'elle offre à la thérapeutique, sembleroient devoir lui assigner un rang distingué dans la série de ces connoissances, que l'on a nommées tantôt auxiliaires, tantôt accessoires, tantôt préparatoires à l'étude de la médecine, & dont on auroit peut-être une idée plus juste en ajoutant à la dernière de ces qualifications le mot indispensable. Quoi qu'il en soit, l'important est de savoir si cette branche des sciences physiques doit être cultivée avec soin par ceux qui se consacrent à la médecine. Pour résoudre cette question, il est un moyen fort simple: qu'on examine jusqu'à quel point une sévère critique pourroit se contenter des développemens que fourniroit sur les diverses conditions d'un phénomène physique quelconque, celui qui n'auroit de cette science qu'une notion superficielle. (Thillaye aîné.)

PHYSOCÈLE, s. f. (*Path. chir.*) *Physocèle*, de φυσαω, j'insuffle, & de κηλη, tumeur. On a donné ce nom aux tumeurs venteuses du scrotum que M. J. Cloquet croit pouvoir regarder comme des hernies intestinales contenant beaucoup de gaz. (*Voyez* Pneumatocèle, dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

PHYSOCÉPHALE. (*Path.*) *Physocephalus*. Gonflement emphysémateux de la tête: mot formé des deux mots grecs φυσα, gaz, & de κεφαλη, tête. V.

PHYSOMÈTRE, s. f. (*Path.*). *Physomètre*, de φυσα, gaz, & de μετρα, matrice. Tumeur gazeuse de la matrice, ou tympanite utérine de quelques auteurs, dont Sauvages a fait un des genres de sa classe dixième, les *cachexies*. V.

PHYTOLACQUE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Phytolacca*, Linn. Décandrie-décagynie, famille des Atripliciées. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

La *phytolacca decandra*, qui se distingue des autres espèces par les dix étamines & les dix styles de ses fleurs, est une plante vivace, originaire de l'Amérique septentrionale, que l'on cultive aujourd'hui dans tout le midi de l'Europe & même en France. En Amérique, on mange ses jeunes pousses au lieu d'épinards. Les baies pourprées, qui la parent pendant la moitié de l'année, l'ont fait admettre dans les jardins d'agrément: elles servent à colorer les vins dans quelques parties du Portugal.

La racine de la *phytolacque*, que l'on nomme encore *raisin d'Amérique*, *morelle à grappe*, *herbe à la lacque*, &c., est comme ses baies, à l'état adulte, d'une âcreté extrême. Elle est violemment purgative; aussi M. Orfila range-t-il cette plante parmi les poisons âcres. Son suc est presque corrosif: cependant en Amérique & en Italie, on l'a conseillé pendant quelque temps, ainsi que son extrait, comme une sorte de spécifique contre les ulcères cancéreux & les affections scrofuleuses.

Les baies de cette plante, infusées dans l'eau-de-vie, sont préconisées aux Etats-Unis, dans le traitement des rhumatismes chroniques. Quoi qu'il en soit, la phytolacque est peu employée, & tout porte à la faire regarder comme une plante douée d'une action assez énergique, dont on ne doit faire usage, surtout à l'intérieur, qu'avec beaucoup de prudence. (A. T.)

PHYTOLOGIE, s. f. *Phytologia*, de φυτον, plante, & de λογος, discours. Mot à mot, discours sur les plantes. (*Voyez* Botanique.) V.

PIAN, s. m. (*Path.*) Mot *malais* sous lequel est connue une maladie propre à la zône torride & aux noirs qui l'habitent, se communiquant par un contact immédiat, mais se transmettant beaucoup plus difficilement aux blancs.

M. Pinel en parle sous le nom d'*yaws*, & le range dans la classe 5e., ordre 1er., genre 10, & par conséquent dans les lésions organiques. M. Alibert, ainsi que Cullen & Sauvages, lui donnent le nom de *frambœsia*.

Le

Le *pian, épian, yaws* ou *frambœsia*, eſt une maladie aſſez peu connue; elle a été auſſi appelée dans le moyen âge *variola magna*. Les Mémoires de la Société d'Edimbourg, les recherches de Maſſey communiquées à Lorry, celles de Lœffler, nous le font déjà connoître. MM. Bajon & Valentin ſont les médecins qui s'en occupèrent plus ſpécialement.

Cette maladie que l'on pourroit preſque regarder comme endémique, & de plus comme particulière à une race d'hommes, & encore à une variété de cette race, paroît régner plus ſpécialement depuis le tropique du Cancer, en ſuivant le littoral occidental de l'Afrique, juſqu'au tropique du Capricorne; ainſi les *Foulhas*, les *Jolots*, ceux de *Bracque*, les *Sénégambiens*, appelés par les Romains *Ethiopiens occidentaux*, & qui, conjointement avec les *Gétules*, les *Garamantes* & les *Carthaginois*, ont fait trembler les maîtres du Monde; les habitans de *Sierra-Leone*, de *Maniguette*, d'*Ardra*, de *Benin*, de *Mozambo*, les *Nigritiens*, les *Mandingues*, ceux d'*Angola*, du *Congo*, de *Benguela*, enfin les nègres de la rive gauche du *Sénégal* juſqu'au *Cap Negro*, y ſont les plus expoſés. En effet, ces nègres ſont de tous, ceux qui poſſèdent le mieux tous les caractères propres à la race noire; ils ont une peau huileuſe très-noire, qui exhale une odeur repouſſante; leur vie eſt exceſſivement malheureuſe; leur nourriture ne conſiſte qu'en quelques gibiers ou animaux exceſſivement maigres, ou en un peu de poiſſon, mais ſurtout en riz, en mil, en couzcouz, que les Sénégambiens appellent *Thierrey*. Les habitans des royaumes de *Cimbeba*, de *Boushouana*, de *Riri*, de *Namaquas*, les *Boſchimans*, les *Hottentots*, dont la peau eſt moins noire, mais les yeux plus écartés, le nez plus aplati, en préſentent rarement, quoique leur nourriture ſoit preſque la même. Les *Cafres*, ſurtout ceux qui habitent les terrains inclinés vers la mer des Indes, & dont le plateau de l'Afrique méridionale leur ſert de borne, depuis la rivière de *Manica* ou du *Saint-Eſprit*, en longeant le canal *Mozambique*, la côte de *Zanguebar*, d'*Azan*, juſqu'au *Cap Gardafui*, ce qui comprend le *Monomotapa*, *Manica*, *Sofala*, *Sabia*, *Inhambane*, *Moruca*, *Mongala*, *Quiloa*, *Monbaze*, *Melinde*, *Bravo a Magadoxo*, *Adel*, n'y ſont pas expoſés, ou du moins les médecins qui ont viſité ces parages, n'ont pas eu occaſion d'y obſerver cette maladie; la *Nubie*, l'*Abyſſinie*, l'*Egypte*, le littoral occidental de la *Mer-Rouge*, *Madagaſcar*, l'île *Bourbon*, l'île de *France*, en ſont de même exempts: tandis qu'on la retrouve dans le vaſte archipel Indien, dans une partie de l'*Auſtralie*, & très-ſouvent dans les Antilles, dans les États de l'*Union* & dans l'*Amérique méridionale*. On dit que les Arabes en ſont auſſi quelquefois atteints, ou plutôt qu'elle ſe développe ſpontanément chez eux.

De ces diverſes recherches géographiques expoſées un peu trop au long, mais à deſſein, il réſulte, que cette maladie paroît n'attaquer que les noirs, habitant un climat malſain, & dont la vie eſt très-malheureuſe, ou qui, arrachés de leurs foyers par la cupidité des blancs, en tranſportent le germe dans les Amériques, où la brutalité de leurs deſpotes les ſoumet à un travail trop pénible, avec une nourriture inſuffiſante dans un pays léthifère. S'il n'en étoit pas ainſi, pourquoi les Africains du littoral Indien & les inſulaires auſtraliens noirs n'auroient-ils pas cette maladie?

Le *pian* eſt-il contagieux? Les preuves en faveur de la contagion paroîtroient aſſez évidentes, d'après des faits rapportés par Bajon, & ſurtout d'après l'obſervation citée par M. Valentin, laquelle lui fut communiquée par M. Helyes, médecin. Il nous apprend en effet qu'à Saint-Pierre de la Martinique, une négreſſe fréquentant des *pianiques*, communiqua cette maladie à un enfant qu'elle ſoignoit, que cet enfant à ſon tour la donna à ſa mère, & qu'ainſi le pian ſe répandit dans toute la famille. Malgré ce fait, qui ſemble militer en faveur de la contagion, M. Valentin penſe que le pian eſt difficilement contagieux, qu'il diminue beaucoup depuis la répreſſion de la traite. Ce ſavant médecin, que j'eus l'occaſion de rencontrer aux eaux de Plombières, à l'époque où je rédigeois cet article, regarde le pian comme une eſpèce de ſyphilis d'Afrique, propre à la race noire que nous avons ſignalée, & que l'on traite avec ſuccès par le mercure; il croit auſſi que cette maladie eſt très-fréquente vers le canal Mozambique, plus vers le littoral africain qu'à Madagaſcar, ce que juſqu'à préſent nos recherches ne nous indiquent pas comme bien démontré.

Cependant s'il ſe communiquoit comme la ſyphilis, fût-il même moins contagieux, il ſe feroit bientôt propagé par toute la terre. En effet, combien ſont fréquentes les relations des négreſſes avec les blancs! pourquoi tous les noirs n'y ſont-ils pas ſujets? pourquoi ſe communique-t-il ſi difficilement aux blancs? les noirs ne diffèrent pas aſſez des blancs, pour qu'un changement de couleur de la peau pût y apporter une ſi grande modification. Avant M. Alibert, ne croyoit-on pas que les dartres étoient contagieuſes, lorſque ce célèbre noſographe nous apprit qu'il falloit une certaine diſpoſition, un état déjà herpétique mais latent, pour qu'il y ait infection; n'en feroit-il pas de même pour le *pian*?

Quelques médecins ont prétendu que cette maladie étoit ſyphilitique, mais ils ont été trompés par les apparences & par le ſuccès d'un traitement mercuriel; les meilleurs obſervateurs ſoutiennent le contraire; & d'ailleurs le pian paroît dans un climat où la ſyphilis ſe guérit preſque ſpontanément, tandis que là où cette dernière fait des ravages affreux (les régions ſeptentrionales), on n'y rencontre jamais l'yaws.

C'eſt à l'âge où la peau jouit de la plénitude de ſes fonctions, que cette maladie ſe développe ou

se communique plus facilement : aussi la jeunesse y est-elle beaucoup plus exposée. Dans l'âge viril, jusqu'à quarante à cinquante ans, on l'observe encore souvent, mais elle est beaucoup plus rare dans la vieillesse. A cette époque de décadence, la peau a beaucoup moins de vitalité, de souplesse; elle est pour ainsi dire desséchée, aride; à peine le sang y arrive-t-il. D'un autre côté, les vieillards ont des communications sexuelles moins fréquentes, ils perdent peu à peu l'habitude de ces onctions avec des graisses rances, qui tout en préservant la peau du nègre de la trop vive action du soleil, l'irritent néanmoins, parce qu'il n'a pas le soin de se laver assez souvent.

Le *pian* se montre sur la peau, surtout à la face, aux aisselles & aux aines, par de petites taches analogues à l'ecchymose résultant de la piqûre d'une puce, & assez éloignées les unes des autres. Ces petites taches ne sont que le principe ou plutôt le premier degré de petites excroissances granulées, qui rendent une matière ichoreuse & d'un vert jaunâtre. Ces fongus, ces excroissances, parviennent souvent à avoir le volume & la forme des fraises ou des framboises. Si le *pian* se développe dans des parties recouvertes de poils, ils deviennent blancs, secs, & tombent assez souvent lorsque la maladie est intense. Cette affection ne s'arrête pas toujours à ce point : à ces excroissances il ne succède que trop fréquemment, des ulcères plus ou moins larges & profonds, recouverts de croûtes noirâtres, ou bien à surface livide, grisâtre, avec une fétidité extrême, & qui ont, à ce qu'il paroît, beaucoup d'analogie avec les affections cancéreuses ulcérées, & de même que ces dernières, les irritans les rendent plus opiniâtres & les aggravent extraordinairement.

Si plusieurs de ces frambœsias ou excroissances très-rapprochées viennent à s'ulcérer, il en résulte un ulcère qui est comme un égout, un émonctoire pour la maladie, & que les noirs appellent *mama pian*, mère des pians. Ce qui paroît rapprocher cette maladie des affections syphilitiques, c'est que s'il y a quelques plaies, quelques ulcères, ordinairement le *virus pianique* s'y porte, & y détermine les mêmes ravages que s'ils avoient été précédés d'excroissances. Le pian attaque aussi quelquefois les tendons, les os, détermine dans ces derniers des douleurs ostéocopes, des caries; sur les membranes muqueuses, surtout sur celle du nez, des oreilles, des yeux; il y a inflammation spécifique & écoulement d'une matière âcre puriforme.

Le temps que met cette maladie à parcourir ses périodes, offre de grandes variétés; ordinairement c'est entre six & quinze mois ou deux ans, que le terme fatal arrive, si elle ne se guérit pas spontanément. Lorsque le pian est traité méthodiquement, la guérison est beaucoup plus prompte.

Pour achever ce triste tableau, je rapporterai une observation de M. Alibert, qui montre cette maladie dans son entier; elle appartient à un blanc, chez lequel elle se développa spontanément.

« Georges Bartos, hongrois, âgé de trente-deux ans, batteur de blé, étoit d'une haute stature, d'une habitude du corps sèche & maigre. Il assura que ses parens avoient toujours été sains; il avoit eu la petite-vérole dans son enfance, & une teigne muqueuse dont il étoit parfaitement guéri. A quinze ans, il entra au service militaire; à dix-huit, il déserta pour venir en France, où il vécut du travail de ses mains. Il s'y maria quelque temps après avec une fille très-fraîche & très-bien portante. Il vivoit dans la plus austère sagesse, lorsque tout-à-coup, sans cause connue, tant sur la lèvre supérieure que sur le sommet de la tête, parurent trois boutons pustuleux, accompagnés d'une démangeaison assez vive. Un chirurgien de la campagne appliqua sur ces boutons les feuilles d'une plante dont le malade n'a pu dire le nom. Cette affection fit des progrès rapides en très-peu de temps, soit d'elle-même, soit qu'elle fût provoquée par des grattemens fréquens, que déterminoit un prurit intolérable. L'éruption occupa bientôt toute la tête & les deux lèvres. Désespéré, il entra à l'hôpital Saint-Louis; il étoit alors dans un état déplorable. Tout son cuir chevelu étoit gonflé, tuméfié & recouvert de tumeurs fongueuses, sillonnées dans tous les sens, composées d'une agglomération de grains ou globules qui leur donnoient l'aspect de bourgeons ou plutôt de framboises symétriquement arrangées les unes à côté des autres. Il découloit de ces tumeurs une matière sanieuse & fétide qui devenoit épaisse & se condensoit en croûtes, lesquelles masquoient un peu la forme des végétations; même disposition au pubis & aux organes génitaux. Croiroit-on que les cheveux & les poils se conservoient au milieu de ce désordre! les oreilles ne tardèrent pas à être attaquées; leur surface étoit enflammée, rouge & comme grenue; elle fournissoit un écoulement assez abondant qui se supprimoit par intervalles. La membrane muqueuse des fosses nasales donnoit surtout une grande quantité de mucosités épaisses, d'un jaune tantôt rougeâtre, tantôt grisâtre, un pus sanguinolent; il y avoit un corysa continuel. La région mastoïdienne gauche & la partie postérieure du pavillon du même côté étoient affectées d'un gonflement inflammatoire. La peau ainsi distendue se gerçoit, se fendoit, & de ces crevasses il s'écouloit une humeur assez analogue à celle dont on vient de parler. Tous les remèdes employés jusqu'à ce jour pour la curation de la frambœsia furent mis à contribution; on eut surtout recours aux préparations mercurielles, mais ce fut en vain. Après six mois de souffrance, la position de Bartos empira singulièrement; il tomba dans le marasme & fut pris d'une diarrhée colliquative à laquelle il succomba. *Autopsie*. Il n'y avoit aucune lésion dans les cavités crâniennes. Sur les

côtés du larynx étoient deux tumeurs ovoïdes rénitentes; celle du côté gauche ayant quatre pouces de longueur sur six de circonférence, celle du côté opposé moins volumineuse; lesquelles avoient déprimé les muscles & les vaisseaux du voisinage. Ces derniers étoient un peu rétrécis dans leur calibre. Le centre de chacune de ces tumeurs contenoit une matière puriforme rougeâtre & très-consistante, tandis que le reste paroissoit être de l'albumine concrète, homogène, d'un rouge livide. Aux côtés de ces tumeurs considérables, il y en avoit d'autres petites, de nature analogue (1). Les glandes salivaires étoient saines. Une attention particulière fut dirigée sur les altérations du système lymphatique. Les mâchoires écartées, on aperçut une saillie en avant du voile du palais, avec une couleur obscure au fond du pharynx. La dissection exécutée, on vit une érosion de la membrane muqueuse qui tapisse ces parties, confondue sous l'appareil musculeux qui l'entoure. La dégénération étoit surtout très-avancée à la partie postérieure & supérieure du pharynx, & comparable en tout aux squirres qui affectent l'utérus; l'engorgement se propageoit dans les fosses nasales & le larynx, dont l'orifice étoit un peu rétréci, ainsi que la partie supérieure de l'œsophage. Rien de particulier dans les cavités thoraciques & abdominales; on observoit seulement que les intestins étoient un peu rétrécis. Des obstacles dont il a été impossible de triompher, ont empêché l'examen d'un autre individu mort à Paris des accidens du pian. *

Les nègres ont des traitemens particuliers, mais entièrement inconnus pour cette maladie. S'en guérissent-ils véritablement, ou la nature seule donne-t-elle ce résultat ? Des observations assez multipliées paroissent confirmer les guérisons spontanées, mais il est très-probable que le plus grand nombre des personnes atteintes de cette maladie y succombe, & tant que l'on ne tiendra pas une note exacte de tous les pianiques, on n'aura pas un résultat certain. Dans la plupart des colonies & des pays où les noirs sont regardés comme des bêtes de somme (toute l'Amérique), où l'esclavage n'est qu'un long supplice, une torture qui ne finit qu'avec la vie, on abandonne ces malheureux, on les enferme dans des cabanes, dans des huttes, & lorsqu'ils n'ont pas succombé aux chagrins, à la misère, aux privations de toute espèce, on en voit quelquefois sortir guéris, après neuf, quinze ou dix-huit mois; aussitôt ils reprennent leurs chaînes, & leur dos est de nouveau noirci par les coups des planteurs auxquels ils appartiennent.

Depuis que cette maladie est mieux connue, on a cru apercevoir qu'elle avoit quelqu'analogie avec la syphillis: partant de cette idée, on a essayé de la combattre avec les mercuriaux & les sudorifiques, & bientôt le résultat a justifié les vues d'un traitement entièrement empirique. Il faut donc, dès que cette maladie se manifeste, ou dès qu'on a le malade à soigner, combattre par les émolliens locaux ou généraux les symptômes inflammatoires s'il y en a, recourir à l'usage d'une boisson sudorifique plus ou moins chargée de principes, suivant la force du sujet, en même temps administrer le mercure à l'intérieur; le deuto-chlorure (sublimé corrosif) est la préparation la plus convenable. On en fera donc dissoudre sans intermède, huit grains dans une livre d'eau distillée, dont on fera prendre à un sujet ordinaire & non détérioré, une cuillerée ordinaire ou une demi-once, le matin à jeun, dans un verre de tisane. Après trois ou quatre jours on portera la dose à une once, prise de la même manière. Souvent il arrive que des individus foibles, chétifs, supportent beaucoup mieux le traitement, que d'autres plus fortement constitués. Il est nécessaire que le médecin soit attentif, afin d'en régler la quantité suivant la force du sujet; il est notoire qu'on ne doit pas dépasser la dose d'un demi-grain de sublimé; mais on peut le fractionner autant qu'il est nécessaire, une fois que son influence s'est fait sentir, il continue à agir, quelque petite qu'en soit la dose. Quant aux enfans à la mamelle, on les guérit très-bien en traitant les nourrices, & s'ils sont plus forts on leur en fait prendre un trentième, un vingt-cinquième, ou un vingtième de grain, mais il ne faut pas se dissimuler que chez des êtres si foibles le traitement est souvent mortel. S'il y a des ulcères pianiques ou excroissances, on fera dessus avec succès, des applications d'onguent mercuriel double, bien préparé, & si ces excroissances ou ces fongosités persistoient après un traitement bien rationnel, ne pourroit-on pas employer les substances astringentes, ou bien les enlever avec les ciseaux courbes sur le plat ou avec le bistouri ? Mais je crois que, dans ce cas, on ne devroit pas se contenter de les enlever simplement juste à la surface de la peau, mais bien pénétrer au moins jusqu'au-dessous du corps muqueux. Les médecins qui sont à même d'observer cette maladie, peuvent voir jusqu'à quel point ces vues sont raisonnables.

Le mercure en frictions, abandonné presque généralement pour le traitement antisyphilitique, paroît quelquefois donner des résultats très-avantageux dans le pian. On a recommandé de faire bien attention à ce que l'onguent fût préparé récemment; cette recommandation, je crois, n'est utile que dans les pays chauds, où les graisses rancissent très-promptement. Chacun sait avec quelles précautions ce traitement doit être dirigé, afin d'éviter une salivation que quelquefois on ne peut prévenir, & qui toujours difficile à arrêter,

(1) Ces tumeurs n'appartiennent pas spécialement au pian, l'auteur de cet article en a rencontré de pareilles chez des sujets scrofuleux & chez des phthisiques.

pourroit compromettre la ſanté d'un être débile.

On emploie auſſi le traitement par la méthode de Cirillo, plutôt que celui par les frictions d'onguent mercuriel; il ne fatigue pas ou preſque pas.

Il eſt indiſpenſable de faire un uſage fréquent des bains, qui feront émolliens ſi la peau a trop de ſécchereſſe. Une nourriture ſaine, légère, en évitant toutes les ſubſtances épicées, aromatiques, vinaigrées, &c., concourt avec ſuccès à la guériſon de cette affection.

Que dire de l'emploi du camphre, du muſc, de l'aſſa-fœtida, du ſafran, de la thériaque dans une ſemblable maladie! Les préparations ſulfureuſes antimoniales pourroient préſenter une plus grande chance de ſuccès.

Remarques. On a diſtingué deux eſpèces de frambœſia, une blanche, ſemblale aux framboiſes blanches, & celle que nous venons de décrire, ſemblable aux framboiſes rouges; la blanche, ſi elle exiſte, n'eſt qu'une modification de la maladie pianique.

On a dit auſſi que des mouches ſe poſent ſur les ulcères pianiques, & piquant d'autres individus ſains, leur tranſmettent la maladie, & de là ces mouches ont été dénommées de ſuite *mouches frambœſia,* comme ſi c'étoit une eſpèce particulière : autant vaudroit appeler *mouche charbon, mouche puſtule maligne,* ces mouches qui en France tranſmettent quelquefois le charbon.

(NICOLAS.)

PICA. (*Pathol.*) On déſigne ſous ce nom, une altération très-compliquée de la ſenſibilité de l'eſtomac, une névroſe du conduit alimentaire qui ſe manifeſte par les goûts les plus bizarres, & porte ceux qui en ſont atteints, à manger les ſubſtances les moins nutritives, tels que plâtre, craie, charbon, fruits verts, cendre, ſuif, &c. On obſerve particulièrement cette maladie, chez les enfans délicats, chez les filles chlorotiques & les femmes enceintes. Quand elle eſt tout-à-fait dépendante d'une altération nerveuſe, & ſans complication inflammatoire, on peut la traiter avec ſuccès, avec la magnéſie calcinée, l'eau magnéſienne gazeuſe, pluſieurs eaux minérales gazeuzes & ferrugineuſes, avec les préparations de fer, & quelquefois avec des purgatifs aſſez énergiques. Souvent auſſi un mode d'alimentation bien entendu & le concours de toutes les reſſources de l'hygiène, ont ſeuls contribué à la guériſon de cette ſingulière affection. V.

PICACISME, ſ. m. (*Pathol.*) *Picaciſmus.* (*Voyez* PICA.) V.

PICATION, ſ. f. (*Pharmac.*) *Picatio.* Les Anciens donnoient ce nom à la rubéfaction, qu'ils déterminoient avec un emplâtre de poix ſèche, que l'on ramenoit à la conſiſtance emplaſtique, par le feu & l'addition d'un peu d'huile. On appliquoit cet emplâtre ainſi préparé & encore chaud, ſur la partie malade, préalablement raſée, & on l'enlevoit avant qu'il ne fût entièrement refroidi. « On répétoit pluſieurs fois, dit Peyrilhe, & avec les mêmes précautions, l'application & l'arrachement de ce topique irritant & glutineux, & l'on en recommandoit ſurtout l'application dans les cas de vomiſſemens habituels, de digeſtions difficiles & d'atrophie des membres. Vouloit-on exciter une irritation plus vive, on ajoutoit à cet emplâtre du poivre & de la pyrèthre, des ſemences de romarin & du bitume. »

Le mot *pication* étoit également employé pour déſigner l'emploi d'un emplâtre quelconque.

(A. T.)

PICCOLOMINI (Archange) (*Biogr. médic.*), né à Ferrare en 1526, exerça la profeſſion de médecin, & enſeigna l'anatomie à Rome. Nous lui ſommes redevables de pluſieurs ouvrages, mais l'inexactitude des planches anatomiques qui s'y trouvent, annonce qu'il avoit rarement diſſéqué des cadavres humains. Ses recherches anatomiques ne furent pas néanmoins perdues pour la ſcience, puiſqu'il partagea la ſubſtance cérébrale en deux portions (la griſe & la blanche), qu'il fit provenir tous les nerfs de la moelle alongée, & qu'il reconnut que l'aorte ne perce pas le diaphragme, mais paſſe entre ſes piliers. Il aſſigna pour uſage à la valvule iléo-colique, de prévenir le retour des matières excrémentitielles, connut la membrane adipeuſe, & fut un des premiers qui déſigna la *ligne blanche*, ſous ce nom. Ses ouvrages ſont :

In librum Galeni de humoribus commentarii. Paris, 1556, in-8°.

Anatomicæ prælectiones explicantes mirificam corporis humani fabricam. Rome, 1586, in-fol. Vérone, 1754, in-fol. (1).

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PICHURIM (féve pichurim). (*Mat. médic.*) Eſpèce d'amande qui nous vient du Bréſil, & que, d'après quelques conjectures, les botaniſtes croient appartenir au fruit d'un laurier. On n'en fait aucun uſage chez nous, où elle eſt aſſez rare; cependant on la croit ſuſceptible de guérir les coliques, la diarrhée & même les fièvres. Cette amande eſt eſſentiellement aromatique. (*Voyez* PICHURIM dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. T.)

PICOTE, ſ. f. (*Pathol.*) Nom populaire ſous lequel on déſigue la variole dans quelques provinces. V.

---

(1) La deuxième édition, publiée par Fantoni, porte le titre d'*Anatome integra reviſa, tabulis explanata, & iconibus mirificam humani corporis fabricam ad ipſum naturæ archetypum exprimentibus.* Veron., 1754, in-fol.

PICOTEAUL (Claude-Etienne) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-feptième fiècle, auquel on attribue un ouvrage affez infignifiant, fur l'*analyfe des fièvres*, lequel fut publié à Paris en 1704, in-8°. On a encore de lui :

Réflexions fur la caufe de la maladie dont les bêtes fe trouvent en ce moment attaquées en ce pays & comté de Bourgogne. Salins, 1714, in-8°. (A. T.)

PICOTEMENT, f. m. (*Path.*) Senfation de piqûres légères & multipliées qu'on éprouve fur la peau, fouvent accompagnée de chaleur, de prurit, quelquefois même d'un peu de douleur, & qui a le plus ordinairement fon fiége dans les parties où il exifte une inflammation peu intenfe, comme dans l'éryfipèle. (A. T.)

PICROCHOLE, f. m. (*Pathol.*) *Pichrocholus*, de πικρος, amer, & de χολη, bile. Bile amère. Hippocrate employoit ce mot pour défigner les perfonnes chez lefquelles il y avoit furabondance de bile. V.

PICROMEL, f. m., de πικρος, amer, & de μελι, miel. Nom donné par M. Thénard, à un principe qui fait partie de la bile du bœuf & de la plupart des animaux. Cette fubftance fe trouve auffi dans certains calculs de la véficule biliaire, ainfi que l'ont reconnu MM. Orfila, Laugier, Caventou & le docteur Jonh, de Berlin. On la rencontre même dans la bile humaine, comme le prouvent les recherches récentes de M. A. Chevalier, qui l'a conftamment trouvée dans la bile cyftique de huit individus. (*Voyez* pour plus de détail les *Annales de chimie & de phyfique*, tome IX. (A. T.)

PICROTOXINE, f. f. Nom donné par M. Boullay, à une bafe falifiable végétale, qu'il a découverte dans la *coque* du Levant (*menifpermum cocculus*). Cette fubftance exerce une action délétère très-prononcée fur les animaux, même à la dofe de trois à quatre grains, pour des chiens robuftes, & paroît agir à la manière du camphre, mais avec beaucoup moins de violence. (A. T.)

PICTORIUS (Georges) (*Biogr. médic.*), écrivain laborieux du feizième fiècle, qui, après avoir été long-temps maître d'école, étudia la médecine & fut reçu docteur à Fribourg, dont l'Univerfité lui confia bientôt une chaire, à laquelle il renonça pour aller remplir la place de médecin penfionné à Enfisheim. Ce médecin qui étoit né à Villingen, ville d'Allemagne dans la Forêt-Noire, n'eut pas moins de fuccès dans fa pratique que dans fes travaux littéraires : il publia un grand nombre d'ouvrages, dont voici les principaux :

Tuendæ valetudinis ratio dialogis feptem confcripta. Bâle, 1554, in-8°. Anvers, 1562, in-16. Paris, 1580, in-12. Traduit en allemand, Mulhaufen, 1561, in-8°.

De Pefte & Papulis puerorum, libri duo. Bâle, 1555, in-8°.

Rei medicæ totius compendiofa tractatio. Bâle, 1558, in-8°. Ibid., 1560, in-8°.

Sermonum convivalium libri decem. Bâle, 1539, in-8°.

Scholia in Marbodæum de gemmis & lapidibus. Bâle, 1559, in-8°.

Scholia in Marfilii Ficini librum de ftudioforum valetudine tuendâ. Bâle, 1559, in-8°.

Scholia in Æmilium Macrum, cum graduum compendiofâ tabulâ. Bâle, 1559, in-8°. Ibid., 1581, in-8°.

Medicinæ, tam fimplicis quam compofitæ, ad omnes fermè corporis humani, præter naturam affectus. Bâle, 1560, in-8°.

Leporarium quorumdam animalium, quadrupedum & avicularum, continens naturas & proprietates rem medicam concernentes. Bâle, 1560, in-8°.

Zootropheion medicum. Bâle, 1560, in-8°.

Separati fermones, aphorifticâ brevitate in omnes fermè præter naturam affectus, confcripti. Bâle, 1562, in-8°.

Pantopolium animalium, plantarum, metallorum, &c., naturas carmine comprehendens. Bâle, 1563, in-8°.

Ifagoge de materiâ dæmonum, five de eorum dæmonum, qui fub lunari collinutio verfantur, ortu, nominibus & officiis. Bâle, 1563, in-8°.

Scholia in Antonii Gazii, de evacuandi ratione librum. Bâle, 1565, in-8°.

Arnoldi Cataleni, five, Villanovani, regulæ generalis orationis morborum, commentariis illuftratæ. Bâle, 1565, in-8°.

Phyficarum quæftionum centuriæ tres. Bâle, 1568, in-8°.

(*Extrait de la Biogr. médic.*)
(A. T.)

PIDOUX (André & Barthelemi). (*Voyez* Pardoux dans ce Dictionnaire.)

Pidoux (Jean), médecin des rois Henri III & Henri IV, doyen de la Faculté de médecine & profeffeur de chirurgie à Poitiers, où il fut reçu en 1571. Pidoux mourut en 1610. On a de lui :

Les Fontaines de Pougues en Nivernois, difcours qui peut fervir aux fontaines de Spa & autres acides du même goût, & un avertiffement fur

les bains chauds de Bourbon-l'Archambauld. Paris, 1584, in-8°. Nevers, 1608, in-12.

Discours de la vertu & de l'usage de la fontaine de Pougues. Poitiers, 1597, in-4°. Nevers, 1598, in-8°., avec les observations d'Antoine du Fouilloux.

Pidoux eut un fils nommé *François*, qui étudia aussi la médecine & fut reçu docteur en la Faculté de Poitiers, sa ville natale. Ses ouvrages sont :

Exercitatio medica in actiones Juliodunensium virginum. Pictavii, 1635, in-8°.

Germana defensio exercitationum. Ibid., 1636, in-8°.

De febre purpureâ quæ anno 1651 *Pictavium afflixit.* Augustorati Pictorum, 1636, in-4°.

(*Extrait de la Biogr. médic.*)

(A. T.)

PIÈCE, f. f. (*Méd.*) Suivant Nysten, on donne ce nom dans certains pays, à l'inflammation du foie; on n'emploie guère ce mot en médecine que dans cette locution : *pièces anatomiques.* V.

PIED, f. m. (*Anat.*) *Pes.* On appelle ainsi l'extrémité inférieure du membre abdominal qui appuie sur le sol pendant la marche. Il se compose du tarse, du métatarse & des orteils. (*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PIED-BOT, f. m. (*Patholog. chirurg.*) On appelle pied-bot, pied tordu, une difformité dans laquelle le pied est déformé & déjeté en dedans, de manière que la face plantaire de cet organe est dirigée obliquement en haut, & que la progression a lieu sur le bord externe, & plus particulièrement sur l'extrémité antérieure recourbée : dans cette difformité, le talon est remonté & rapproché des orteils, & la totalité du pied se trouve comme roulée sur elle-même. Nous avons proposé dans un autre article de cet ouvrage, d'imposer à cette difformité la nouvelle dénomination de *Kyllopodie*, comme plus exacte, plus scientifique que l'ancienne. (*Voyez* ORTHOPÉDIE.) D'après cela, on voit que nous ne mettons pas au rang des pieds-bots, comme l'ont fait la plupart des auteurs, & nous-mêmes à une autre époque, les difformités dans lesquelles les pieds sont portés en dehors, & que les Anciens nommoient *vari*, tandis qu'ils appeloient *valgi*, les pieds véritablement tordus (1). Il existe une autre espèce de difformité que l'on confond aussi avec le pied-bot, dans laquelle cet organe est trop concave & par conséquent très-raccourci; le talon étant d'ailleurs remonté comme dans la torsion des pieds, & la progression s'effectuant sur l'extrémité des orteils. C'est ce que les auteurs ont nommé *pied équin*, pied de cheval, & ce que nous proposons d'appeler *hippopodie.* (*Voy.* ORTHOPÉDIE.) Dans cette difformité, il y a toujours paralysie des muscles fléchisseurs du pied, ce qui n'existe pas dans la torsion des pieds.

La définition que nous venons de donner du pied-bot, présente seule une idée assez exacte de sa forme extérieure. La pointe du pied est portée en dedans & en haut; le bord externe appuie sur le sol, & le bord interne est libre & forme un angle aigu avec la jambe; on ne voit aucune trace de malléole interne. La partie postérieure du calcaneum qui forme le talon, est dirigée en dedans & en haut, & presqu'effacée. On remarque d'ordinaire à la face plantaire du pied, des sillons profonds, formés par le rapprochement & la disposition des bords; celui qui sert de base de sustentation est recouvert de callosités, endurci & aplati par l'effet de la marche & de la pression. Il est facile de pressentir qu'une telle difformité embarrasse beaucoup la marche, en obligeant le pied à décrire une ligne demi-circulaire à chaque pas. De cette manière, chez les individus affectés de pieds-bots, la progression, au lieu de s'exécuter dans une ligne horizontale, représente une série de courbes, qui expose à des chutes fréquentes & à un choc continuel des parties.

Le pied, dans cet état, ne jouit de presqu'aucun mouvement, & se meut d'une seule pièce avec la jambe; les muscles & les tendons, sans être paralysés, se trouvent réduits à l'état d'impuissance : il faut toutefois en excepter le jambier antérieur, qui concourt par son action à augmenter la difformité.

On a émis beaucoup d'opinions erronées sur les rapports & sur les déplacemens des os du pied-bot, entr'eux, jusqu'à ce que Scarpa ait fixé l'état de la science à cet égard, en traçant une description anatomico-pathologique de cette difformité, d'après l'inspection des cadavres. Nous ne pouvons mieux faire que de prendre pour guide le Mémoire du professeur de Pavie (1) dans cette partie de notre article, n'ayant d'ailleurs jamais eu l'occasion de disséquer de pieds-bots.

Le calcaneum est contourné de telle façon dans les pieds-bots, que sa tubérosité antérieure est dirigée en bas, & la postérieure en dedans & en haut; le corps entier de l'os se trouve courbé sous la plante du pied, & cette courbure laisse nécessairement à découvert en dedans & en bas, une por-

(1) Il suffit d'examiner avec attention la conformation anatomique des pieds, pour voir que le déplacement en dehors est très-borné, & que le pied ne peut s'y rouler sur lui-même comme dans le pied-bot.

(1) Mémoire de chirurgie sur la torsion congénitale des pieds des enfans, & sur la manière de corriger cette difformité, par *Antoine Scarpa*, traduit de l'italien par Léveillé. Paris, 1804.

tion de la facette articulaire inférieure de l'astragale. La tubérosité postérieure de cet os s'efface & est moins apparente que dans les pieds bien conformés. Il résulte de tout cela, que la portion du calcaneum sur laquelle s'appuie le col de l'*astragale* est considérablement raccourcie, ce qui doit porter une grande atteinte à la solidité du pied. L'os *cuboïde* se trouve contourné sur son petit axe, en sorte que sa partie supérieure est devenue inférieure; il fait un angle obtus & externe avec la tubérosité antérieure du calcaneum. Dans l'endroit où ces deux os devroient être en contact, on remarque un enfoncement produit par le relâchement des ligamens. L'os *naviculaire* se trouve aussi contourné de manière que la tubérosité interne est portée obliquement en haut près de la malléole interne, tandis que sa tubérosité externe est dirigée obliquement en bas. Il arrive par cette disposition vicieuse, que le bord interne du pied forme un angle rentrant avec le tibia, que la surface lisse, articulaire de l'astragale, n'étant plus reçue en totalité par l'os *naviculaire*, mais seulement par un tiers de sa circonférence, constitue une proéminence sur le dos du pied; les trois os *cunéiformes*, les métatarsiens & même les phalanges des orteils, subissent nécessairement la même torsion que les os *cuboïde*, *naviculaire* & calcaneum.

Il résulte de tout ce dérangement, que les orteils contournés en dedans, ne portent point à terre sur un plan horizontal, & que la partie antérieure du bord externe du pied est cachée sous la plante de cet organe, & n'est nullement paralèlle au sol, comme dans une conformation régulière. Dans la torsion congénitale en dedans, dit Scarpa, on aperçoit avec la même évidence, tant sur la plante que sur le dos & les bords du pied, la vicieuse rotation en dehors du corps du calcaneum, ainsi que la courbure extraordinaire de la tubérosité postérieure de cet os, vers le bord interne, & en haut dans la cavité de la plante du pied. On voit l'os *naviculaire* tourné obliquement avec sa protubérance interne, en haut vers la malléole interne, avec laquelle elle est presqu'en contact en dehors; la protubérance externe se porte obliquement en bas, vers les orteils, & plus particulièrement contre la tête supérieure du second os du métatarse. Le *cuboïde* incliné, vers son bord externe, vers la plante du pied, forme un angle aigu avec la facette articulaire de la tubérosité antérieure du calcaneum, vue du côté de la plante du pied. Enfin, on trouve tournés sur leur axe transversal, de dedans en dehors, les os du métatarse, ceux des phalanges des orteils; ils sont en outre plus rapprochés des talons que de coutume. C'est cette disposition des os du métatarse & des phalanges, qui rend le dos du pied plus convexe, & la plante plus concave, plus profonde qu'à l'ordinaire.

L'expérience a prouvé au chirurgien de Pavie, que l'astragale, est de tous les os du pied, celui qui a le moins de part au déplacement dans les pieds-bots, surtout chez les petits enfans; c'est seulement chez les jeunes gens ou les adultes, qui ont long-temps marché sur le bord externe du pied, que cet os s'incline obliquement vers la malléole interne, & contribue de cette manière à la difformité.

Scarpa remarque avec raison, que dans les pieds-bots, les os du tarse ne sont point aussi développés que dans les pieds sains & bien conformés; mais ce qu'il ne semble pas avoir observé, c'est que quelques-uns de ces os prennent d'un côté un développement considérable par un excès de nutrition. Un os vient-il à se déplacer, à s'éloigner de celui qui l'avoisine? le vide que cette disjonction laisse est bientôt rempli par un développement accidentel de substance osseuse, en sorte que le pied-bot composé d'os déplacés, n'offre point d'interstices ou d'espaces vides comme on pourroit le croire au premier abord; c'est un composé solide de plusieurs pièces, dont les unes sont diminuées par le frottement & la pression, & les autres accrues par un développement que favorise un vide accidentel. Cette particularité nous paroît devoir être notée parmi celles qui rendent si difficiles la guérison des pieds-bots, chez les sujets un peu âgés, parce qu'il faut alors user, & faire disparoître la partie de l'os accidentellement développée. On emploie le même moyen pour faire anéantir les os saillans ou les tubérosités accidentelles, qui se trouvent quelquefois à la plante du pied de ceux qui sont affectés de la difformité qui nous occupe; dans ce cas la pression enflamme & fait suppurer ces saillies osseuses, qui ne tardent pas ensuite à disparoître entièrement.

Le déplacement des os, la déviation du pied en dedans, influent nécessairement sur la manière d'être de plusieurs des muscles de la jambe & du pied, ainsi que de leurs tendons. Les uns se trouvent raccourcis, tendus, augmentés de volume, tandis que les autres sont alongés, atrophiés & devenus plus grêles, toujours par l'effet du rapprochement ou de l'éloignement qui existe entre les points d'insertion : dans les premiers, se trouvent les muscles tibiaux, le long fléchisseur des orteils, celui du gros orteil, son abducteur. Le solaire & les jumeaux partagent cette disposition. Parmi les seconds, on remarque les extenseurs & les péroniers.

On s'est souvent demandé quelle pouvoit être la cause de la torsion des pieds, surtout lorsque cette difformité étoit congénitale. Duverney croyoit qu'elle dépendoit de l'inégalité de l'action musculaire; qu'une portion des muscles qui meuvent le pied, l'entraînoit dans une direction (& c'est presque toujours en dedans), lorsque les muscles du côté opposé n'offroient pas assez de résistance pour contre-balancer l'action de leurs antagonistes. Scarpa, en admettant que cette inégalité, dans l'action des muscles, concourt à augmenter la difformité, ne la regarde pas comme une cause

primitive. Selon lui, le déplacement des os du pied précède toujours l'inégale tension de leurs moteurs; mais il ne dit pas ce qui détermine le déplacement, en sorte que son opinion n'éclaire en rien l'étiologie de la maladie qui nous occupe; &, hypothèse pour hypothèse, on doit peut-être encore préférer celle de Duverney, parce qu'au moins elle est fondée sur une disposition anatomique : la tension inégale des muscles.

Pour ce qui nous concerne, nous sommes bien convaincus que dans beaucoup de cas, la kyllopodie ne reconnoît pas d'autre cause que la différence de puissance contractile des muscles qui vont s'insérer aux os du tarse. L'accroissement d'action se trouve presque toujours dans ceux de la partie antérieure & interne (tibiaux), tandis qu'au contraire, ce sont les externes (péroniers) qui manquent d'énergie : ce qui fait que les malades appuient sur le bord externe du pied, dont la plante devient horizontale & tournée en dedans. Pour l'ordinaire, les muscles qui vont s'insérer au tendon d'Achille, se rétractent comme les tibiaux, & entraînent le calcaneum en haut & en dedans, toujours par suite du même défaut d'antagonisme. Parmi les causes primitives ou déterminantes de la kyllopodie, on a aussi placé les contusions auxquelles l'enfant est exposé dans le sein de sa mère, & l'influence de l'imagination de cette dernière sur son fruit, causes qui sont un peu hypothétiques. D'une part, en effet, on conçoit difficilement qu'un fœtus reçoive à travers les parois de la matrice, un choc assez fort pour opérer un déplacement dans les os; de l'autre, on a relégué depuis assez long-temps l'influence de l'imagination des femmes enceintes sur le produit de la conception, parmi les rêveries de l'esprit humain. Pour ce qui est de la première cause néanmoins, on conçoit que si le fœtus se trouvoit tellement disposé dans les derniers mois de la grossesse, que l'une de ses parties pressât fortement sur l'autre, & qu'il vînt au monde dans cette position; on conçoit, disons-nous, que de cette manière il pourroit y avoir une déviation déterminée ou augmentée, par la seule force des contractions énergiques de la matrice, surtout quand les accouchemens sont longs & laborieux; c'est ce qui arriva pour un enfant dont accoucha une dame de Lille, en 1825, & au sujet duquel nous écrivit à cette époque le docteur Guilmot, médecin de cette ville. Cet enfant étoit venu au monde le pied droit appuyé sur le tiers inférieur de la jambe gauche, qui se trouvoit courbée en dedans (ainsi que le pied du même côté), & étoit appliqué contre la paroi de la matrice. On conjecturoit avec beaucoup de vraisemblance, que cette position du fœtus datoit du dernier mois de la grossesse, & que les contractions de la matrice en avoient singulièrement accru l'effet nuisible; qu'enfin c'étoit là la cause de la difformité congénitale de l'enfant.

La kyllopodie simple n'est qu'une difformité gênante qui met obstacle à la marche, mais qui n'altère du reste en rien la santé, & qui n'empêche pas de jouir des avantages d'une constitution vigoureuse : mais, outre qu'elle interdit l'exercice de certaines professions, elle enlève à l'homme la faculté de porter les armes pour la défense de son pays, & attache à sa personne une sorte de honte, injuste sans doute, mais trop réelle, & qui suffisoit chez certains peuples pour exclure de la vie, l'enfant qui naissoit ainsi maltraité par la nature.

Cette difformité est *congénitale* ou *accidentelle*. L'une & l'autre peuvent être simples, ou compliquées d'affections qui, quoiqu'étrangères à cette difformité, ont sur la marche & les différentes formes qu'elle affecte, une grande influence, & donnent naissance à une foule de variétés dont la pratique fournit chaque jour des exemples nombreux.

La *kyllopodie congénitale*, est celle qui attaque les enfans même avant leur naissance, & dont ils présentent tous les caractères en venant au monde.

La *kyllopodie accidentelle*, au contraire, est le résultat d'une cause éventuelle quelconque, dont les effets consécutifs sont d'entraîner le pied dans une direction plutôt que dans une autre, & qui ne survient qu'à une époque plus ou moins éloignée de la naissance.

La kyllopodie présente un grand nombre de variétés, que nous n'entreprendrons point de faire connoître; elle peut également, selon qu'elle est congénitale ou accidentelle, simple ou compliquée, récente ou ancienne, offrir plus ou moins de résistance, lorsqu'on veut rendre aux parties leur direction naturelle. Quand les enfans ont marché avec cette difformité pendant plusieurs années, les ligamens & les cartilages articulaires ont perdu leur souplesse; les muscles atrophiés & affoiblis dans leur action par l'absence des mouvemens, sont à peine capables de seconder les efforts de l'art. Nous les avons souvent observés dans un état de paralysie complète. Lorsque les enfans sont très-jeunes, au contraire, & que la difformité n'est pas très-ancienne, on parvient facilement à redonner au pied sa direction naturelle, & il faut conséquemment moins d'efforts & de soins pour rendre aux parties qui avoisinent les articulations, leur souplesse & leur action primitives.

La marche & la terminaison de la kyllopodie, considérée dans son état de simplicité, ne présentent de remarquable que les changemens progressifs de forme dont il a été question; on devine facilement que cette difformité ne peut être guérie que par des moyens mécaniques dont nous parlerons bientôt. Au reste, quand les individus qui en sont affectés, sont sains d'ailleurs, cette difformité n'influe en aucune manière sur leur santé, & ils parcourent une aussi longue carrière avec des pieds-bots qu'avec des pieds bien conformés. Mais il n'en est point ainsi quand des affections externes locales viennent compliquer la kyllopodie. Les deux maladies s'aggravent l'une & l'autre, & peuvent donner lieu

à une autre très-grave & compliquée, qui nécessite l'amputation du pied. Les scrofules ulcérées, les tumeurs blanches, les fractures, les luxations, les entorses, sont au nombre des maladies chirurgicales qui peuvent influer sur le mode de terminaison de la kyllopodie.

Traitement de la kyllopodie.

Nous avons eu bien souvent occasion de constater que la kyllopodie consistoit dans une déviation des os du tarse, & qu'elle n'étoit jamais accompagnée de luxation ni d'ankylose partielle. Scarpa a fait la même remarque dans le cours d'une longue pratique. D'après cela, il est très-facile de saisir l'indication thérapeutique que présente la maladie qui nous occupe. Elle consiste, 1°. à redonner aux os du pied leur position respective, par un moyen mécanique; 2°. à remettre en harmonie l'action musculaire qui meut les parties difformes; 3°. à consolider les nouveaux rapports qu'on a établis entre les parties.

Hippocrate, qui paroît avoir bien observé la kyllopodie, & qui avoit également bien reconnu qu'il n'y avoit point luxation, parle, dans le *Traité des articulations*, des moyens de remédier à cette difformité. Ces moyens consistent dans un bandage, un appareil compliqué, dont l'effet est de ramener peu à peu le pied dans une direction opposée à celle dans laquelle la déviation organique l'a vicieusement entraîné; c'est-à-dire, dans sa position naturelle. Le bandage imaginé par Hippocrate, ou du moins qu'on lui attribue, étoit insuffisant dans la plupart des cas; mais il pouvoit guérir les difformités congéniales dans les premiers mois de la naissance; & nous avons connoissance qu'on a guéri de cette manière quelques enfans dans les premières années de leur vie. Il faut donc admettre que le médecin de Cos a indiqué une bonne méthode pour traiter les pieds-bots; mais en général, la difficulté réside moins dans l'indication que dans l'exécution d'un traitement de cette nature; la machine la mieux imaginée, la plus habilement exécutée, pourroit être un instrument inutile dans des mains inhabiles ou peu exercées. Il ne seroit donc pas étonnant que l'appareil dont parle Hippocrate, que peut-être lui ou tout autre avoient employé avec succès, fût resté dans l'oubli, ou qu'on eût inutilement essayé de le faire servir à la guérison des malades.

Nous ne parlerons pas de toutes les opinions erronées & même ridicules que des hommes recommandables d'ailleurs, tels que Marc-Aurèle Séverin, Paré, &c., ont émises sur la nature & le traitement des pieds-bots, qu'ils accusoient à tort les médecins grecs d'avoir méconnus, tandis que ces médecins, dans l'enfance de l'art, avoient déjà indiqué les vrais moyens d'y remédier. Les deux Fabrice imaginèrent, pour la cure de la kyllopodie, quelques appareils depuis long-temps oubliés; ils ne donnèrent d'ailleurs aucune description de la maladie. On n'a aucune notion exacte sur les procédés de *Tiphaine* & de *Verdier* qui ont exercé l'orthopédie à Paris, & sur celui de Jackson de Londres, dont Scarpa ne dit qu'un mot dans son Mémoire. Il faut arriver jusqu'à Venel, médecin suisse qui vivoit dans le dernier siècle, & qui est auteur d'un procédé aussi simple qu'il est ingénieux & efficace pour la guérison complète des pieds-bots. C'est ce procédé que l'un de nous (M. d'Ivernois) a perfectionné, & qu'il emploie avec succès dans l'établissement qu'il dirige. Nous ne donnerons pas ici la description de ce procédé, l'ayant déjà suffisamment fait connoître à l'article ORTHOPÉDIE de cet ouvrage. Nous nous contenterons d'ajouter ici qu'il est incontestablement supérieur à tous ceux qu'on a imaginés dans la même intention, & que cette supériorité a été constatée par un grand nombre de succès. Toutefois comme on ne doit pas seulement traiter ici du meilleur moyen de guérir la kyllopodie, & qu'il faut faire l'histoire complète de cette difformité & parler des appareils qu'on a employés concurremment pour sa curation, nous ferons connoître celui que Scarpa a décrit dans son Mémoire déjà cité; nous parlerons aussi de la machine imaginée par M. Boyer.

Procédé de Scarpa.

Premier appareil. « La première partie de cet appareil élastique est composée de deux lames, dont l'une s'appellera l'*hypomochlion*, & l'autre la lame horizontale. L'*hypomochlion* ou le point d'appui de la lame horizontale est formé d'une plaque d'acier mince & élastique, courbée de manière à s'adapter & à embrasser la vicieuse convexité du bord externe du pied, depuis le dessous de la malléole externe, jusqu'à deux pouces ou plus chez un enfant de trois ans. Sur la convexité de l'*hypomochlion* s'élèvent deux petites colonnes entre lesquelles on peut faire glisser commodément d'avant en arrière la lame horizontale que l'on fixe ensuite au moyen d'une vis. Le long du bord supérieur de l'*hypomochlion*, s'élèvent en dessous deux pointes destinées à fixer celles des courroies. La lame demi-circulaire qui forme cet *hypomochlion* est matelassée dans sa concavité par une substance douce qui déborde de deux lignes. La lisière de drap est tout ce qu'on peut trouver de plus convenable pour cet objet. A sa mollesse se trouve joint un certain degré d'élasticité. L'*hypomochlion* est ensuite recouvert de l'autre part, d'une peau de gant très-molle, excepté dans l'endroit où se trouve la vis destinée à fixer la lame horizontale.

» Celle-ci doit être un peu plus longue que le pied qu'on entreprend de redresser, en le me-

ſurant depuis le bout des orteils jusqu'en arrière au-delà du calcaneum. Son élasticité & sa force doivent être médiocres, pour agir toujours avec facilité. De son extrémité antérieure s'élève une pointe pour l'attache de la courroie antérieure. En arrière, l'autre extrémité est percée de petits trous qui permettent d'y fixer, au moyen de la suture, la courroie postérieure.

» Des deux courroies dont je vais parler, l'antérieure embrasse la plante du pied à la racine des orteils, & va se réunir à l'extrémité antérieure de la lame horizontale. La portion de cette courroie qui environne & comprend la plante du pied, est garnie de lisière & couverte de peau de gant : le reste, proche de l'extrémité antérieure de la lame horizontale, est percé d'une série de trous rapprochés les uns des autres. La courroie postérieure solidement cousue à l'extrémité postérieure de la lame horizontale, est d'une longueur suffisante pour entourer le calcaneum, & pour se porter au haut, sur le dos du pied, au sommet de l'*hypomochlion*. Proche de l'endroit indiqué, cette seconde courroie se divise en deux parties percées l'une & l'autre d'une rangée de trous très-rapprochés.

» L'application de cet appareil élastique se fait de la manière suivante. On met à l'enfant une bottine faite de peau de gant très-souple, qui lui recouvre tout le pied & la jambe jusqu'au genou. On place ensuite la lame demi-circulaire ou le point d'appui, sur la convexité du bord externe du pied vicié, dans tout le trajet compris depuis le dessous de la malléole externe & tout l'os cuboïde. On l'y adapte de manière qu'une bonne portion de la concavité de l'*hypomochlion* presse sous la plante du pied. On fait ensuite glisser d'avant en arrière la lame horizontale jusqu'à ce que l'endroit de sa plus grande convexité corresponde au milieu de l'*hypomochlion*, sur lequel on la fixe au moyen de la vis. A l'aide de la courroie cousue à l'extrémité postérieure de la lame horizontale, on environne le calcaneum sans le comprimer, même sans le toucher; on la porte sur le coude-pied, en la dirigeant au dessous de la malléole interne, en l'appuyant sur la protubérance ou le sommet de l'os naviculaire dévié en haut, loin de sa position naturelle : enfin, on fixe les deux bouts de cette courroie postérieure aux petits clous qui pointent en dehors du bord supérieur du point d'appui. Afin que cette courroie ne presse pas sur la face interne du coude-pied, on y interpose un coussinet très-mou, fait de toile mince, repliée en plusieurs doubles. Après avoir ainsi tout disposé, on procède à l'application de la seconde courroie. Celle-ci environne la pointe du pied depuis la base des orteils. Avec les mains, on conduit peu à peu la pointe du pied de dedans en dehors sans occasionner de douleur à l'enfant; enfin, on fixe cette courroie antérieure à l'extrémité correspondante de la lame horizontale, que l'on serre peu à peu en pressant son extrémité antérieure du côté externe vers la pointe du pied. Dans les premiers jours, ces efforts, exercés sur la lame horizontale, doivent être légers; successivement on les augmente en fixant à un trou plus loin la courroie antérieure, & ainsi de suite, insensiblement jusqu'à ce que l'avant-pied ait repris avec le tibia tous les rapports qu'il doit avoir. »

Nous avons voulu donner une idée du premier appareil de Scarpa, par un simple extrait de son Mémoire, de peur qu'une analyse rendît obscure la description privée de planches, d'un appareil assez complexe, que pourtant son auteur regarde comme très-simple. Il explique fort au long comment cet appareil doit remplir son objet & faire disparoître peu à peu la difformité. Il veut qu'il reste appliqué le jour & la nuit, que les enfans qui en sont pourvus marchent comme à l'ordinaire, assurant qu'ils ne doivent être nullement incommodés, à raison de l'élasticité des principales pièces de l'appareil.

Quant à son action principale, produisant le résultat desiré par le praticien & le malade, Scarpa fait remarquer que cet appareil soulève de dessous la plante du pied en dehors, le bord externe, en faisant tourner sur leur axe l'os *cuboïde*, les *cunéiformes*, les têtes des os métatarsiens; il reporte sa tubérosité ou le sommet interne du naviculaire, de dehors en dedans, de haut en bas, dans la direction du bord interne du pied & au-dessous de la malléole interne. Par suite de cette action, le pied change de direction & établit de nouveaux rapports avec la jambe & le sol, pendant la marche. La malléole interne effacée devient visible, le bord externe devient horizontal de perpendiculaire au sol qu'il étoit auparavant; le coude-pied reprend sa forme naturelle, &c. &c.

Selon l'auteur, pour les enfans qui n'ont pas dépassé l'âge de trois ans, cet appareil n'a besoin d'être appliqué que deux ou trois mois, en substituant à propos une seconde lame horizontale d'une élasticité & d'une force plus grande à la première devenue trop foible.

Le grand nombre de pièces de cet appareil, leur complication visible, quoi qu'en ait pu dire l'auteur, rend l'emploi de la machine bien difficile, & l'on a de la peine à concevoir les grands avantages qu'il dit en avoir retirés chez des enfans qui approchent de la puberté. Il semble, d'un autre côté, que cet appareil doit se déranger presqu'à chaque pas que fait le malade, & que la marche que Scarpa recommande néanmoins aux enfans, doit être rendue bien difficile par la pesanteur des diverses pièces dont se compose la machine. Scarpa affirme pourtant l'avoir appliquée avec succès, & un homme tel que Scarpa doit être cru, nonobstant les résultats négatifs qu'on a obtenus en France, où les mémoires cités sont connus depuis 1804. L'un de nous a connoissance qu'un enfant a été inutilement traité à Rome par le pro-

cédé du chirurgien de Pavie ; & les principaux ouvrages de médecine du temps, ne font aucune mention de l'emploi de la machine de Scarpa ; au moins rien, à ce sujet, n'est parvenu à notre connoissance.

Deuxième appareil. Les différentes pièces qui composent cet appareil sont les suivantes. « Une pantoufle dont le quartier postérieur est fait d'une lame parabolique d'acier mince, flexible, élastique, qui comprend le *calcaneum* & l'embrasse de chaque côté jusqu'aux malléoles. En dedans, cette lame parabolique est plus courte qu'en dehors. L'extrémité de chaque côté est légèrement recourbée en dehors, pour que la peau du pied n'en soit pas offensée. La hauteur de cette pièce est telle, que pendant le traitement, la tubérosité postérieure du *calcaneum* peut s'enfoncer & descendre profondément. Dans le fond, on trouve cousue une semelle de cuir de la longueur de toute la plante du pied, qui en est surmontée dans toute sa circonférence. On la fixe ainsi au moyen de plusieurs cordons que l'on noue sur le dos du pied. La lame parabolique est tenue en position autour du *calcaneum*, au moyen d'une courroie matelassée qui embrasse le coude-pied. Toute cette partie postérieure est garnie de lisière en dedans, & recouverte de toutes parts d'une peau de gant très-douce. En dehors, on voit un point d'appui & une vis semblable à celle du premier appareil ; de sorte que la lame horizontale peut être portée en avant, en arrière, & être fixée de la même manière que je l'ai démontré.

» A l'extrémité postérieure de la lame horizontale, est cousue, comme dans le premier appareil, une courroie qui environne le *calcaneum* en dehors de la pièce parabolique, au côté interne de laquelle on la fixe, au moyen d'un bouton destiné à cet usage. En devant, on voit la courroie antérieure bien rembourrée, qui environne le pied à la racine des orteils précisément comme dans le premier appareil. Sur le côté externe de la plaque parabolique, on a pratiqué une fente perpendiculaire longue de trois ou quatre lignes, & située dans une direction à peu près correspondante de la malléole externe. Cette fente ou rainure sert à unir ou plutôt à articuler la pièce parabolique avec la perpendiculaire dont je vais parler.

» Celle-ci s'étend depuis la parabole, la malléole externe, le péroné, jusqu'à la tubérosité extérieure du tibia. Sur son extrémité inférieure, on voit une cheville figurée comme la lettre T, qui pénètre dans l'ouverture pratiquée sur le côté externe de la lame parabolique. Pour faire entrer cette cheville, il faut placer horizontalement la lame qui doit être verticale, puis l'élever perpendiculairement selon la longueur de la jambe. Alors la cheville se trouve en travers de la fente, & il en résulte entre les deux pièces une espèce d'union, ou, comme je le disois, une articulation qui laisse au pied la liberté d'exécuter des mouvemens de flexion & d'extension. Puis, le long de la face externe de la jambe, cette pièce perpendiculaire est retenue dans un état de tension modérée, au moyen de deux segmens de lame mince d'acier bien garnis, fournis d'un point d'appui avec la vis, & de courroies également rembourrées. La lame perpendiculaire doit être d'une élasticité médiocre, autrement elle ne pourroit être adaptée sur le côté externe de la jambe ; ou bien, si on l'y adapte avec force, elle occasionnera des douleurs ou des incommodités qui ne sont pas faciles à supporter. Le point d'appui inférieur de cette même lame se place vers le tiers inférieur de la jambe, ou plus bas, selon que l'on veut que cette pièce exerce plus ou moins de force pour soulever, suspendre & porter en dehors le côté externe de la lame parabolique, & en même temps le carpe du *calcaneum*, ainsi que la tubérosité postérieure de cet os. »

Ce second appareil n'est, à proprement parler, qu'une modification du premier. Une fois que la jambe est renfermée dans la bottine de peau de gant, on fait descendre le talon le plus qu'on peut jusqu'au fond de la pièce appelée *parabole*, qu'on assujettit de suite avec la courroie qui lui est destinée. Si la lame parabolique presse trop fort sur le pied, on obvie à cet inconvénient par l'interposition d'un coussinet de peau ou de toile, rempli de coton ou de filasse ; en même temps on assujettit la semelle de cuir sur le coude-pied, on fait glisser en avant la lame horizontale qu'on arrête à l'aide de la vis en arrière. Cette lame horizontale s'attache au côté interne de la parabole de la même manière ; on en fait autant en avant. Enfin, on applique l'extrémité inférieure de la lame perpendiculaire, en la plaçant horizontalement au côté externe de la parabole, puis on la soulève perpendiculairement, afin qu'elle s'adapte par sa convexité au côté externe de la jambe où l'on doit la fixer à l'aide d'une vis & de deux segmens de lames d'acier.

Suivant Scarpa, ce second appareil doit produire trois avantages principaux : 1°. il maintient l'avant-pied en dehors ; 2°. il redresse le *calcaneum* en le faisant rouler sur son axe, de manière que sa tubérosité postérieure qui donne attache au tendon d'Achille, se porte de dedans en dehors & de haut en bas ; 3°. son action contre-balance les puissances musculaires communes à la jambe & au pied, assez pour les rendre capables de retenir fermement la jambe à-plomb sur l'astragale. L'application du second appareil du chirurgien de Pavie n'empêche pas plus que le premier, les enfans de marcher ; il recommande au contraire l'exercice ; son application toutefois doit durer plus long-temps, souvent même un espace double, à raison de l'action longue & énergique dont il a besoin pour abaisser le talon & le mettre à-plomb sur le sol. Mais cet appareil est-il bien

propre à faire descendre la tubérosité postérieure du *calcaneum*, comme l'affirme son auteur, en lui assignant cette destination principale? Nous n'y voyons rien qui puisse favoriser l'alongement du tendon d'Achille, si ce n'est la pression que la pesanteur du corps exerce sur le pied; mais dans ce moment même, les malades effacent les genoux, contractent les muscles soléaires & jumeaux; contractions qui empêchent le *calcaneum* de descendre.

Procédé de M. Boyer.

M. le professeur Boyer a proposé, pour guérir les pieds-bots, un appareil plus simple que celui de Scarpa, & dont il assure avoir fait usage avec succès. La machine de M. Boyer se compose d'un soulier, au talon duquel on attache une lame de fer qui présente deux parties, l'une horizontale & l'autre verticale; la première s'engage entre les deux pièces de cuir dont le talon est composé; la seconde, longue d'environ vingt lignes au-dessus de la semelle, se termine par une extrémité arrondie, percée d'un trou dans lequel s'engage une vis: cette vis reçoit un écrou au moyen duquel on peut fixer cette lame à volonté. La lame en question est d'un pouce de largeur, s'élève à peu près jusqu'au mollet, & doit être d'une force élastique proportionnée à la résistance qu'on a à surmonter de la part du pied malade. La semelle du soulier est composée de deux pièces, l'une antérieure & l'autre postérieure; l'une & l'autre doivent être faites avec ce qu'on appelle du *veau*, en terme de cordonnier, & doublées avec une peau de mouton. Ces deux pièces sont unies entr'elles de la manière suivante: une lame de fer d'une largeur presqu'égale à celle de la pièce postérieure, est placée dans l'épaisseur de cette pièce, entre les deux cuirs dont elle est composée; la partie moyenne & antérieure de cette lame est traversée par une vis qui la dépasse inférieurement d'environ deux lignes & qui est rivée supérieurement; une autre lame de fer, large d'environ un pouce, après avoir presqu'entièrement traversé la pièce antérieure de la semelle, & à laquelle elle est unie par des clous rivés, la dépasse en arrière pour s'étendre jusqu'à la vis dont la lame est garnie. Cette partie excédante de la lame antérieure s'engage entre les deux cuirs de la pièce postérieure, & elle se termine par une extrémité arrondie dont le centre est percé d'une ouverture qui reçoit la vis, & qui est assez large pour permettre à cette lame de se mouvoir librement autour de cette vis; un écrou s'adapte à cette même vis, & sert à rendre la partie antérieure du soulier immobile, lorsqu'on le juge convenable. L'empeigne est fendue dans toute sa longueur; les deux bords de cette division offrent des trous pour recevoir un lacet, qui sert à les rapprocher quand le pied est placé dans le soulier; cette machine est maintenue à l'aide de deux courroies seulement: l'une de cuir, fixée à l'un des angles du quartier, embrasse le coude-pied, & se serre au moyen d'une boucle fixée à l'autre angle du quartier; l'autre, beaucoup plus large, est composée d'un morceau de lisière couvert de velours; elle est attachée au sommet de la lame élastique, & embrasse la partie supérieure de la jambe. M. Boyer prétend que l'effet de cette machine est de ramener la plante du pied à une direction horizontale, & la pointe à sa situation ordinaire. On peut, ajoute l'inventeur, remplacer pendant le cours du traitement, la lame élastique par d'autres lames successivement plus résistantes, & varier aussi la direction de la pièce mobile de la semelle, pour parvenir par degrés & sans violence, au but qu'on se propose. (*Traité des maladies chirurgicales*, tome IV, pag. 613, deuxième édition.)

La machine de M. Boyer, qui a quelque ressemblance avec celle de Scarpa, peut bien ramener le pied en dehors, & contribuer ainsi à rendre à la plante du pied sa direction horizontale: mais par quelle action peut-elle opérer l'abaissement du talon, & l'alongement du tendon d'Achille? Sous ce point de vue, elle a le même défaut que celle de Scarpa; elle est moins compliquée sans doute, mais elle ne nous paroît pas devoir être plus efficace: il paroît du reste qu'elle n'a été employée que par son inventeur, qui n'en a pas toujours été satisfait.

Faut-il maintenant comparer ces deux appareils (ceux de MM. Scarpa & Boyer) avec celui de Venel, dont nous avons donné la description à l'article ORTHOPÉDIE? Il suffit d'indiquer la composition simple du dernier, pour juger de suite combien il est supérieur aux deux autres par sa théorie & par sa manière d'agir. En effet, cet appareil se compose d'une semelle de bois, garnie en dehors d'une plaque de fer munie d'une douille; d'un brodequin de cuir qu'on y adapte; en troisième lieu, d'une baguette de fer très-forte, diversement recourbée, qu'on fixe à la jambe, & qui n'est autre chose qu'un levier du premier genre, dont la résistance est inférieure (au pied), la puissance supérieure & le point d'appui au milieu (centre de la baguette). Avec un tel levier qu'on adapte solidement au *sabot* ou semelle de bois, elle-même fortement attachée au pied par le brodequin lacé, on juge quelle résistance on peut surmonter, & quelle facilité on a d'abaisser le talon & d'alonger le tendon d'Achille. Ainsi donc, cet appareil réunit aux autres indications qu'il remplit complétement, celle d'abaisser le calcaneum, abaissement que les autres appareils ne peuvent opérer qu'avec des moyens accessoires, & des soins infinis dirigés par des mains très-habiles.

En supposant même que l'appareil de Scarpa ait toute l'efficacité qu'on s'est plu quelquefois à lui accorder, il exige, pour guérir la kyllopodie chez un enfant de trois ou quatre ans, un espace de six ou huit mois, pendant lesquels on est obligé

de prendre toutes les précautions possibles afin que rien ne se dérange, ni le jour ni la nuit, & il faut de plus avoir soin de changer les plaques d'acier lorsqu'elles sont trop foibles, &c. L'appareil de Venel exige la moitié moins de temps pour guérir; il exige beaucoup moins de précautions; il n'est d'ailleurs composé que d'un seul appareil peu dispendieux, qui peut servir pendant tout le traitement.

La manière d'appliquer un appareil quelconque, & principalement celui de Venel, pour la cure de la kyllopodie, consiste à placer le pied dans le brodequin qui en fait partie (& ces appareils en sont presque tous pourvus), on lace ensuite le brodequin sur la jambe & le coude-pied; puis on fixe l'extrémité du pied par des courroies, qui sont elles-mêmes fixées aux côtés du soulier ou du sabot. Il ne s'agit plus ensuite, dans l'appareil de Venel par exemple, que de diriger d'avant en arrière & de dehors en dedans, la baguette ou levier de fer implanté, & solidement fixé dans la plaque du sabot, & de l'assujettir par une courroie à la partie supérieure de la jambe. On renouvelle le pansement aussi souvent qu'on suppose que le pied a cessé d'être dans la position qu'on croit la plus avantageuse; on modifie en même temps, s'il y a lieu, la longueur des courroies, la direction de la baguette; on ajoute en outre à chaque pansement, des manipulations réitérées qui ont pour objet de ramener le pied difforme à sa rectitude naturelle.

Dans la variété du pied-bot appelée *pied équin* ou *hippopodie*, au lieu d'une baguette on en place deux, une de chaque côté du sabot (il s'agit toujours du procédé de Venel), & on les courbe fortement en avant, afin qu'en les retirant en arrière par l'action fixe des courroies, on abaisse le talon (toujours remonté dans cette difformité), qu'on relève la pointe du pied; on a toujours soin de diriger le pied dans la ligne moyenne, attendu que dans la plupart des cas, le *pied équin* ne dévie ni en dehors ni en dedans.

Il est une multitude de soins, de modifications que suggère la pratique, & qui naissent des incidens du traitement, ou bien sont dictés par des variétés infinies de difformités dont il est aussi peu convenable que difficile de traiter ici, attendu que tout, à cet égard, est le plus souvent occasionnel & imprévu.

On a souvent demandé jusqu'à quel âge on pouvoit espérer de guérir la kyllopodie; on ne peut rien dire de positif à ce sujet; nous sommes convaincus qu'on pourroit guérir cette maladie jusque dans un âge assez avancé, en y mettant le temps suffisant. En général, plus les enfans sont jeunes, moins il faut de temps pour les guérir. Deux ou trois mois suffisent pour un enfant de cet âge, tandis qu'il faut plusieurs années, à l'âge de dix-huit, vingt ans & plus.

Autant il est nécessaire de varier les moyens mécaniques, de réitérer les pansemens & les manipulations, de se tenir prêt à faire face à une multitude d'accidens imprévus, par les additions & les modifications qu'on fait aux diverses pièces d'appareil, autant on doit regarder comme inutiles & de nul effet, les moyens accessoires de la médecine proprement dite. Il n'y a qu'un cas où les lumières & les secours de la thérapeutique doivent être invoqués comme accessoires de l'orthopédie, c'est celui d'une complication de paralysie des muscles fléchisseurs du pied, & elle est fréquente dans les *pieds équins*. C'est alors qu'on a communément recours aux frictions irritantes, aux applications de vésicatoires rubéfians sur les parties malades; aux douches, au galvanisme & à l'électricité, &c. (*Voyez* notre article ORTHOPÉDIE dans ce Dictionnaire.)

Les pieds-bots sont très-sujets à récidiver; & si on ne prend pas soin des enfans qui ont été guéris, on court le risque de voir leurs pieds redevenir aussi difformes qu'ils l'étoient auparavant leur guérison. On parvient à prévenir toute espèce de rechute, en faisant porter aux enfans des brodequins faits avec soin & munis d'une semelle qui renferme à l'intérieur une légère lame de fer battu; il faut avoir soin de renouveler souvent les brodequins, de faire augmenter l'épaisseur de la semelle du côté où le pied paroît incliner, &c. &c.

M. d'Ivervois a imaginé une machine très-propre à maintenir l'abaissement du talon, & par conséquent à prévenir la tendance des pieds qui ont été difformes, à se porter de nouveau en dedans; cet appareil est connu, & a déjà été décrit & gravé (dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*, article PIED-BOT) sous le nom de *machine* pour abaisser le talon, & suppléer à l'action des muscles fléchisseurs du pied paralysé; il est composé :

1°. D'une bottine dont la première semelle est appliquée sur un morceau de tôle remplissant environ les trois quarts du tuyau appelé par les cordonniers, *trépointe*.

2°. D'un morceau de fer courbé en forme d'équerre, dont la plus courte portion est enfoncée dans la partie de la semelle qui n'a pas été cousue; cette équerre est armée d'un pivot à sa partie supérieure. Ce pivot est arrondi pour tourner facilement; ensuite il a une forme quadrangulaire pour recevoir une noix, ce qui fait une charnière qui est rendue fixe au moyen d'une vis qui entre dans le pivot, & serre ainsi à volonté cette articulation.

3°. D'une tige d'acier équivalant avec l'équerre à la longueur de la jambe, terminée en pointe à son extrémité supérieure & clouée sur la tôle.

4°. D'un morceau de tôle sur lequel est fixée l'extrémité supérieure d'une tige, & dont la partie antérieure est armée d'un bouton auquel on fixe la courroie qui est clouée à sa partie postérieure.

5°. D'une courroie faisant le tour de la jambe en guise de jarretière, en fixant ainsi la partie supérieure de l'appareil.

6°. D'une autre courroie fixée à la partie postérieure & inférieure de la tige, venant embrasser la jambe un peu au-dessus des malléoles, & s'attachant au bouton qui retient un ressort.

7°. D'un ressort de même forme que celui du fusil, fixé au moyen de son pivot & d'un bouton auquel vient s'agraffer une courroie.

8°. D'une pièce de fer faisant à peu près les mêmes fonctions qu'une noix de fusil. Cette pièce est armée d'un bras qui est fendu d'avant en arrière pour recevoir une chaînette qui y est retenue par une goupille.

9°. D'une chaînette en forme de T, dont la queue aplatie est reçue dans la noix, & dont la noix s'accroche à la partie inférieure du ressort.

10°. D'une vis serrant à volonté l'articulation de la tige avec l'équerre & la noix.

Cet appareil est aussi employé avec succès comme palliatif, chez les individus qui sont affectés de paralysie incurable des muscles fléchisseurs du pied, & qui, ayant le talon habituellement remonté, marchent difficilement sur la pointe du pied. Au moyen de cette machine, ils marchent assez facilement à-plomb & sans appui, & boitent conséquemment beaucoup moins, parce que la jambe est plus longue.

(Bricheteau & d'Ivernois.)

PIED D'ALEXANDRE. (*Bot.*) (*Voyez* Pyrèthre.)

PIED D'ALOUETTE (*Mat. méd.*), *delphinium*. Linn. Genre de plantes de la famille naturelle des Elléboracées & de la polyandrie trigynie. Les botanistes comptent aujourd'hui plus de quarante espèces de pieds d'alouette. (*Voyez* ce mot & Dauphinelle, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. V.

PIED ALTÉRÉ. (*Art vétér.*) Desséchement de la sole de corne, provenant souvent de ce que l'on a paré jusqu'à la rosée, & produisant la claudication. V.

PIED-DE-BICHE. (*Chir.*) Instrument dont se servent les dentistes pour faire l'extraction des chicots. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

PIED DE BŒUF. (*Art vétér.*) On donne ce nom à une variété de la seime. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire.) V.

PIED CERCLÉ. (*Art vétér.*) On désigne sous ce nom une maladie du sabot qui est entouré de bosses ou d'aspérités, en forme de cordon : disposition qui produit la feinte ou la boiterie. V.

PIED DE CHAT. (*Mat. méd.*) *Gnaphalium dioicum* de L. Petite plante du genre Gnaphalier & de la syngénésie polygamie superflue de Linné. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les fleurs du *pied de chat* sont les seules parties employées en médecine; on les prescrit en infusion aqueuse, comme fleurs pectorales, dans les cas d'affections catarrhales, d'hémoptysie & de maladies inflammatoires du poumon. On en préparoit autrefois une conserve & un sirop, qui depuis long-temps sont tout-à-fait abandonnés.

(A. T.)

PIED DE CHEVAL MARIN. (*Voyez* Corne d'Ammon dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PIED DE CHEVRE. (*Voyez* Boucage dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PIED COMBLE. (*Art vétér.*) On donne ce nom à l'altération du pied du cheval qui cesse de présenter une concavité à la sole qui devient même convexe : disposition que l'on considère comme le résultat d'une mauvaise ferrûre. V.

PIED DE COQ ou PIED DE CORBIN. (*Bot.*) Nom vulgaire de la renoncule bulbeuse. (*Voyez* Renoncule dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PIED DE CORNEILLE DE RUELLE. *Cochlearia coronopus.* (*Mat. méd.*) Plante de la famille naturelle des Crucifères & de la tétradynamie siliculeuse de Linné. (*Voyez* Ambroisie des Anciens, Corne de cerf d'eau, Cresson sauvage, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les feuilles de cette plante, dont la saveur ressemble beaucoup à celle du cresson, quoique moins forte, ont été recommandées par quelques auteurs comme antiscorbutiques & diurétiques : quoi qu'il en soit, elles n'ont jamais été beaucoup employées en médecine. (A. T.)

PIED DÉROBÉ. (*Art vétér.*) (*Voyez* Sole battue.) V.

PIED DESSÉCHÉ ET RESSERRÉ. (*Art vét.*) Les vétérinaires désignent ainsi le pied uni & rapetissé, qui a perdu son humidité naturelle. On attribue généralement ce vice à l'habitude qu'ont certains maréchaux d'abattre beaucoup de muraille & de vider le dedans du pied. V.

PIED ÉQUIN. (*Chir.*) Nom que l'on a donné à une forte de torsion du pied, dans laquelle la pointe est tournée en bas. (*Voyez* Pied-Bot dans ce Dictionnaire.) V.

PIED FOIBLE. (*Méd. vét.*) On désigne sous ce nom, en hippiatrique, le pied dont la muraille est mince. V.

PIED GRAS, PIED MOU. (*Art vét.*) Les vétérinaires disent que le pied est *gras* ou *mou*, lorsque la sole est si vaste, que le sabot en paroît évasé. V.

PIED DE GRIFFON. Nom vulgaire de l'*ellébore fétide*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les feuilles de cette plante ont été données souvent comme vermifuges, mais on a remarqué qu'il valoit mieux les faire prendre en décoction qu'en poudre, parce que sous cette forme elles sont susceptibles de provoquer des vomissemens. Il paroîtroit, d'après le témoignage du docteur Decerfs, que les feuilles de cette espèce d'ellébore ont constamment réussi comme anthelmintiques, soit qu'on les ait employées en décoction ou en sirop, soit qu'on les ait fait préparer en infusion, vineuse ou alcoolique. (A. T.)

PIED D'HIPPOCAMPE. (*Anat. phys.*) On a donné ce nom aux cornes d'Ammon formées par la partie postérieure du corps calleux. (*Voyez* Corne d'Ammon dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PIED DE LIÈVRE. (*Mat. méd.*) *Trifolium arvense.* (*Voyez* Trèfle dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PIED DE LION. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Alchemille dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED DE LIT. (*Mat. méd.*) *Origanum vulgare.* (*Voyez* Origan dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PIED DE LOUP. C'est un des noms sous lequel on désigne le lycope des marais. (*Voyez* Lycope & Marrube aquatique dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED DE PIGEON. (*Mat. médic.*) Nom vulgaire du Géranion colombin. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED PLAT. (*Art vétér.*) On nomme ainsi le pied qui est large, & dont la muraille est très-oblique, vice de conformation que présentent assez ordinairement les chevaux nourris dans les marécages. V.

PIED POU. (*Mat. méd.*) Nom vulgaire de la renoncule rampante. (*Voyez* Renoncule dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PIED DE POULE. On appelle ainsi une espèce de chiendent. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

PIED SERRÉ. (*Art vétér.*) On dit en hippiatrique, que le *pied d'un cheval est serré*, quand un clou pénètre entre la muraille & la chair. V.

PIED DE VEAU, s. m. (*Mat. méd.*) *Arum* L. Genre de plantes qui donne son nom à la famille naturelle des Aroïdées & appartient à la gynandrie polyandrie de Linné. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les botanistes comptent plus de trente espèces de pied de veau, dont deux seulement, le pied de veau proprement dit (*arum maculatum*) & le pied de veau serpentaire (*arum serpentaria*), ont été employées en médecine.

La racine fraîche de l'*arum maculatum*, se fait remarquer par une âcreté presque caustique qui se développe surtout à l'époque du printemps. Mise dans la bouche, cette racine excite une sensation très-piquante, brûlante même, susceptible de produire une violente inflammation des parties avec lesquelles elle est mise en contact. Son âcreté est si grande, que pelée & appliquée sur la peau, elle la rubéfie, & pourroit même y déterminer la vésication, si l'on prolongeoit son application. La racine de cette plante n'a point d'odeur, quoique son principe âcre soit de nature volatile, & l'on parvient, à l'aide de la torréfaction, à lui faire perdre sa grande acrimonie. Elle peut alors devenir bonne à manger, ce dont l'auteur de cet article a pu facilement se convaincre, en en faisant sa seule nourriture pendant dix jours, à une époque malheureuse, où il se trouvoit prisonnier de guerre en Espagne, dans une des îles Baléares. La fécule que l'on obtient de la racine du pied de veau est employée en Italie comme cosmétique, & dans quelques parties de l'ancien Poitou, cette même racine sert de savon.

Les parties herbacées du pied de veau maculé ont encore plus d'âcreté que les racines; aussi ne pourroit-on pas les prescrire à l'intérieur sans danger. La racine de cette plante desséchée est la seule partie que l'on employoit autrefois en médecine, comme purgative, expectorante, diurétique & fondante. Les préparations dans lesquelles elle entroit, sont totalement abandonnées des médecins, qui regardent aujourd'hui cet *arum* comme un remède très-infidèle.

Quant au pied de *veau serpentaire*, nous dirons qu'à l'époque où l'espèce commune étoit employée en médecine, on prescrivoit celle-ci dans les mêmes circonstances que le pied de veau commun. On lui attribuoit même des vertus particulières pour la guérison des cancers & des morsures faites par des animaux venimeux, & surtout par des serpens. Considéré sous le rapport de ses propriétés économiques, le pied de veau serpentaire fournit une plus grande quantité de fécule; mais comme médicament, il est aussi peu employé que l'*arum maculatum*. (A. T.)

PIE-MÈRE, f. f. (*Anat. phyſiol.*), *pia-mater*, λεπτη μηνιγξ de Galien. Membrane tendre, fine des Arabes, d'un mot arabe qui ſignifie à la fois mère, couverture, & que les Arabiſtes ont mal traduit, ſuivant Lauth, par *pia ſeu mollis mater*, dame mère, de Riolan.

Pour bien faire entendre la diſpoſition de cette membrane ſur le cerveau, rappelons que cet organe eſt formé de deux lobes réunis l'un à l'autre par une commiſſure ſupérieure (le corps calleux), une commiſſure moyenne (la voûte à trois piliers), une commiſſure inférieure (le plancher du quatrième ventricule & des cordons antérieurs, moyen & poſtérieur), commiſſure antérieure, commiſſure des couches optiques, & commiſſure poſtérieure; que les lobes cérébraux ſont creuſés en dedans d'une cavité étroite, les ventricules latéraux; que ces deux ventricules s'ouvrent en bas & en arrière par une fente commune, & non par trois fentes cérébrales diſtinctes, comme on le diroit à la lecture de la deſcription de Bichat, de Meckel, &c.; que les pédoncules cérébraux, renflés aux corps ſtriés, aux couches optiques, naiſſent de la partie antérieure & interne de chaque ventricule, ſortent par leur ouverture commune au-deſſous des commiſſures ſupérieure & moyenne du cerveau, pour ſe continuer avec la protubérance cérébrale.

La pie-mère embraſſe, chacune en particulier, les maſſes nerveuſes de l'encéphale, & ſe prolonge dans l'intérieur du cerveau & du cervelet, de manière qu'elle forme deux parties diſtinctes dans ces deux organes : celle de la moelle épinière étant en quelque ſorte une autre membrane par ſa nature, nous l'indiquerons à part.

La portion extérieure de la pie-mère du crâne s'enfonce dans les anfractuoſités qu'elle tapiſſe juſqu'au fond. Sa ſurface externe eſt recouverte par l'arachnoïde, ſi ce n'eſt dans les anfractuoſités cérébrales & cérébelleuſes, où ne s'enfonce point l'arachnoïde; ſa ſurface interne adhère à la ſubſtance cérébrale par une multitude infinie de prolongemens vaſculaires & d'une autre nature. La portion interne déployée ſous la voûte à trois piliers, y forme la toile choroïdienne dont les bords latéraux flottans dans les ventricules, conſtituent les plexus choroïdes du cerveau. La même membrane prolongée dans le ventricule du cervelet par ſon ouverture inférieure, y forme un plexus choroïde unique & ſymétrique, étendu d'un côté à l'autre.

Au premier coup d'œil, cette membrane ſemble eſſentiellement vaſculaire. Le fait eſt que la plupart des artères s'y diviſent en un réſeau capillaire très-fin, avant de pénétrer dans le cerveau, & que les veines qui s'y rendent n'y ſont pas moins déliées. Néanmoins que l'on ne s'imagine pas que les vaiſſeaux n'entrent dans la ſubſtance cérébrale, qu'après s'être diviſés à l'infini dans la pie-mère, comme l'ont dit pluſieurs auteurs. Il y a à cet égard beaucoup d'exceptions.

Il exiſte en pluſieurs endroits ſur la pie-mère, & particulièrement ſur ſes plexus, des eſpèces de franges ou de touffes arboreſcentes & granuleuſes, connues ſous le nom de *Pacchioni*. Ces *touffes* de la pie-mère ſont, d'après nos obſervations, rangées en ligne ou diſperſées. Il y en a au moins une ligne ſur chaque plexus choroïdien du cerveau & des cavités; vues à la loupe, elles reſſemblent au feuillage des arbres, ou encore aux fleurs du réſéda odorant. (*Voyez*, pour plus de détails, le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

Pie-mère du rachis. Elle enveloppe exactement & régulièrement la moelle épinière, ſe prolonge inférieurement par un cordon grêle & délié, juſqu'au bas du canal ſacré, où elle ſe fixe en ſe confondant avec la dure-mère. Cette portion de la pie-mère eſt d'un blanc jaunâtre; elle préſente une ſolidité plus grande que celle de la pie-mère de l'encéphale, & contient moins de vaiſſeaux.

(Gerdy.)

PIERRE D'ABANO (*Biogr. méd.*), médecin du treizième ſiècle, qui, ſelon Naudé, devint très-célèbre par la publication d'un ouvrage dans lequel il cherchoit à concilier les différens ſentimens des philoſophes & des médecins. Les ſciences étant alors fort peu cultivées en Italie, Pierre fut obligé d'aller chercher l'inſtruction dans d'autres contrées : après avoir étudié la langue grecque dans la Grèce même, il vint paſſer pluſieurs années à Paris, pour y étudier l'art de guérir & les mathématiques; il y fut reçu docteur en médecine & en philoſophie. Ce médecin s'appliqua d'abord à la phyſiognomonie, à la géomancie & à la chiromancie, ſur leſquelles il avoit compoſé pluſieurs traités conſidérables. Il ſe fit même paſſer pour nécromancien, & en 1306, il fut cité devant le tribunal de l'inquiſition; mais ayant obtenu la faculté de ſe défendre & de prouver ſon innocence, il fut déchargé de l'accuſation (1) que l'on avoit intentée contre lui. Ayant repris l'exercice de ſa profeſſion, il ne fit qu'accroître la réputation dont il jouiſſoit déjà : & en 1314, il fut appelé par les habitans de Tréviſe, pour prendre ſoin de leur ville; il mourut peu d'années après. Ses ouvrages, dont un ſtyle diffus rend la lecture fatigante, ſont tout-à-fait abandonnés aujourd'hui, bien qu'on en ait publié de nombreuſes éditions. Voici les principaux :

Conciliator differentiarum philoſophorum & præcipuè medicorum (2).

(1) On peut, pour plus amples détails, conſulter Naudé, Garzoni, Wigius & Cigogna.

(2) La première édition de cet ouvrage parut à Mantoue, ſous format in-fol., en 1472, & la dernière à Gieſſen, en 1615, in-4°.

De

De venenis, eorumque remediis Liber (1).

Expositio problematum Aristotelis. Mantoue, 1475, in-fol. Venise, 1482, in-fol. Padoue, 1482, in-fol. Venise, 1505, in-fol. Ibid., 1519, in-fol. Paris, 1520, in-fol.

Decisiones physionomicæ. Venise, 1548, in-8°.

Hippocratis de medicorum astrologiâ libellus, ex græco in latinum. Venise, 1585, in-4°.

Quæstiones de febribus.

Textus Mesue emendatus. Venise, 1505, in-8°. Lyon, 1551, in-8°.

Astrolabium planum in tabulis ascendens, continens qualibet hora atque minuto æquationes domorum cœli, significationes imaginum, moram nati in utero matres; cum quodam tractatu nativitatum, necnon horas inæquales pro quolibet climate mundi. Venise, 1502, in-4°.

Geomantia. Venise, 1549, in-8°. Ibid., 1586, in-8°. traduit en italien, Venise, 1541, in-8°. Ibid., 1550, in-8°. Ibid., 1552, in-8°. Ibid., 1556, in-8°. Ibid., 1558, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PIERRE (maladie de la). On a donné ce nom, à l'affection plus ou moins douloureuse qui résulte de la formation ou de la présence d'un ou de plusieurs calculs, dans les voies urinaires de l'homme. (*Voyez* CALCULS URINAIRES & PIERRES dans ce Dictionnaire.)

PIERRE D'AIGLE. *Ætites, aquilæ lapis.* Cette pierre, qui est très-commune en France & en Écosse, est une mine de fer argileux, dont les véritables propriétés sont celles de l'oxyde de fer qui la constitue. Les Anciens attribuoient à la pierre d'Aigle des vertus médicales remarquables, & préféroient celle qui venoit de l'Orient.

PIERRE D'AIMANT. (*Voyez* AIMANT, MAGNÉTISME, dans le *Dictionnaire de Physique.*)

PIERRE D'ALCHERON. Calcul biliaire du bœuf. (*Voyez* PIERRE DE FIEL dans ce Dictionnaire.)

PIERRE ALECTORIENNE ou PIERRE DE COQ. Espèces de concrétions intestinales du coq, auxquelles on avoit attribué des vertus chimériques.

PIERRE DES AMAZONES. (*Voyez* JADE ASSIEN dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

(1) Cet ouvrage parut pour la première fois à Mantoue, en 1472, in-fol. On en publia ensuite plusieurs autres éditions sous différens formats, parmi lesquelles on remarque celle de Francfort, publiée en 1679, format in-fol.

PIERRE DES AMPHIBIES. Quelques voyageurs modernes regardent ces prétendus calculs comme des *galets*, qui, avalés par les phoques, restent dans l'estomac de ces animaux.

PIERRE D'ARMÉNIE. Mélange naturel de carbonate de chaux & de cuivre. Cette substance, dont l'usage est tombé en désuétude aujourd'hui, a été employée, selon Geoffroy, à la dose de six à vingt-quatre grains, comme émétique, dans les affections soporeuses, l'hydropisie, &c. (*Voyez* BOL D'ARMÉNIE dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE ASSIENNE. Nom donné à la pierre d'alun de la Tolfa, employée pour faire des sarcophages où les corps étoient préservés de la putréfaction.

PIERRE D'AZUR. *Lapis lazuli.* Cette pierre précieuse qui entroit dans la composition de la *confection alkermès*, a pour principal usage de servir à préparer l'*outremer*, couleur bleue très-estimée en peinture. Elle n'est plus usitée en médecine.

PIERRE BILIAIRE & PIERRE DE BŒUF. (*Voyez* PIERRE DE FIEL.)

PIERRE BÉZOARDIQUE. (*Voyez* BÉZOARD.)

PIERRE DE BOLOGNE. Synonyme de sulfate de baryte. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie.*) Elle paroît être émétique & vénéneuse à haute dose.

PIERRE DE BROCHET. Sorte d'osselets qui se trouvent dans la tête de ce poisson, & auxquels on avoit faussement attribué la propriété de guérir la pierre, l'épilepsie, de faciliter l'accouchement, &c.

PIERRE CALAMINAIRE ou CALAMINE. Oxyde de zinc natif. (*Voyez* ZINC dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE CALCAIRE. Nom commun d'un grand nombre de substances minérales amorphes, principalement formées de carbonate de chaux.

PIERRE A CAUTÈRE. Les pharmaciens désignent sous ce nom la potasse du commerce, rendue caustique par la chaux, évaporée à siccité & fondue. Elle est formée d'hydrate, de sous-carbonate, de sulfate & de muriate de potasse, & sert en médecine, comme son nom l'indique, à établir les cautères. (*Voyez* POTASSE dans ce Dictionnaire & dans celui de *Chimie.*)

PIERRE DE CHEVAL. Concrétion intestinale presqu'entièrement formée de phosphate *ammoniaco-magnésien.* (*Voyez* Calculs des animaux & Concrétions animales dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE CONTRE LA PEUR. On donnoit autrefois ce nom à des amulettes de *jade néphrite* que l'on suspendoit au cou des enfans, pour les préserver de la peur.

PIERRE DIVINE. Nom donné au *jade néphrite* par Boëce de Boodt.

PIERRE D'ÉCREVISSE. Concrétions hémisphériques crétacées, que l'on trouve sous le corselet des écrevisses de rivière, à l'époque où elles vont changer de test : ces pierres que l'on remplace aujourd'hui, pour l'usage médical, par la magnésie ou la poudre de craie, étoient employées autrefois comme absorbans. (*Voy.* Yeux d'écrevisse dans ce Dictionnaire.)

PIERRE DE FIEL. Sortes de concrétions qui se forment dans la vésicule du fiel de l'homme, du bœuf & des animaux : elles sont d'un vert foncé, & sont très-usitées en peinture. (*Voyez* Calculs biliaires dans ce Dictionnaire.)

PIERRE DE GOA. On donne ce nom aux bézoards orientaux factices préparés à Goa. (*Voyez* Bézoard.)

PIERRE HÉMATITE. *Lapis hematites.* Oxyde rouge de fer natif, dont on faisoit jadis des trochisques. Cet oxyde qui n'est plus employé aujourd'hui, bien qu'il soit loin d'être inerte, étoit prescrit autrefois comme astringent, depuis douze jusqu'à vingt-quatre grains, dans les cas d'aménorrhée, d'hydropisie & de flux sanguin passif. (*Voyez* Fer & Hématite dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

PIERRE D'HÉRACLÉE. (*Voyez* Aimant.)

PIERRE D'HIBERNIE ou ARDOISE D'IRLANDE. Substance argileuse maintenant sans usage, & que Dale a préconisée dans les hémorragies passives, les contusions, &c. (*Voyez* Schiste dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE D'HIRONDELLE. On appelle ainsi des graviers siliceux que l'on trouve dans l'estomac de l'hirondelle, comme dans celui des autres oiseaux, & auxquels on attribuoit sans raison des vertus particulières.

PIERRE INFERNALE. *Lapis infernalis.* Nitrate d'argent fondu, desséché & coulé en petits cylindres, que l'on emploie souvent en chirurgie, comme cathérétique. Ce corps jouit de la plupart des propriétés du nitrate d'argent cristallisé, mais il est plus caustique & ne se dissout pas entièrement dans l'eau. (*Voyez* Nitrate d'argent dans ce Dictionnaire, & Pierre infernale dans celui de *Chirurgie.*)

PIERRE DE JUDÉE. *Lapis judaicus.* On appelle ainsi les pointes d'oursins fossiles, parce qu'elles ont été d'abord trouvées dans la Palestine. Elles sont presqu'entièrement formées de carbonate de chaux, & ont été regardées autrefois comme diurétiques & lithontriptiques.

PIERRE DE LIMACE. Concrétion pierreuse & nacrée que l'on trouve dans le dos de la limace.

PIERRE LUMINEUSE. (*Voyez* Pierre de Bologne.)

PIERRE DE MIEL ou MELLITE. Substance très-rare, découverte par Warner, composée d'alumine & d'acide mellitique.

PIERRE MURALE. On donne ce nom aux calculs formés d'oxalate de chaux, & qui, par la forme tuberculée qu'ils affectent, ressemblent un peu à la mûre. C'est une des concrétions vésicales les plus douloureuses, par l'irritation continuelle que ses mamelons occasionnent. (*Voyez* Oxalate de chaux dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE NÉPHRÉTIQUE. (*Voyez* Jade néphrite dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE OSSIFRAGE ou OSTÉOCOLLE. Concrétion calcaire de forme cylindrique, à laquelle les Anciens attribuoient la faculté merveilleuse de hâter la consolidation des fractures, & qu'ils prescrivoient aussi pour combattre la leucorrhée & les fièvres intermittentes, &c.

PIERRE PHILOSOPHALE. (*Matière médic.*) Les alchimistes désignoient ainsi la prétendue découverte du secret de faire de l'or, de transmuer les métaux, & d'un remède universel. « Le desir de faire de l'or, dit Peyrilhe (1), devint de bonne heure épidémique parmi les chimistes : cette manie produisit des efforts surprenans, des découvertes admirables, & mit néanmoins de grands obstacles à l'avancement de l'art, en concentrant toutes les vues, tous les travaux des chi-

(1) *Histoire de la chirurgie*, tom. II, pag. 690.

mistes autour d'un point unique, la *chryſopée*, le *grand œuvre* ou la pierre philoſophale. Parmi ces infatigables chercheurs de pierre philoſophale, on trouve pluſieurs alchimiſtes dont les travaux n'ont pas été inutiles pour la ſcience, tels que l'arabe Geber, Raymond Lulle, Baſile Valentin, Iſaac le Hollandais, & ſurtout le cordelier anglais Roger Bacon, homme étonnant pour ſon ſiècle. » Depuis long-temps on a abandonné la recherche de cette découverte importante, à laquelle on donnoit auſſi le nom de *grand œuvre*. On n'emploie plus l'expreſſion de *pierre philoſophale* qu'en mauvaiſe part. (*Voyez* Alchimie dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE A PLATRE. On donne ce nom à des maſſes pierreuſes amorphes qui contiennent une grande quantité de ſulfate de chaux & un peu de carbonate de la même baſe. On s'en ſert pour préparer le plâtre, en les privant d'eau par la calcination.

PIERRE PONCE. Nom donné à un produit volcanique que l'on trouve en abondance dans les îles de Lipari, de Volcano & autres du même archipel. Cette pierre eſt ſpongieuſe & à tiſſu fibreux; elle eſt quelquefois aſſez légère pour flotter ſur l'eau : elle eſt rude au toucher, très-fragile, & cependant aſſez dure pour rayer l'acier. La pierre ponce, que Schroder & pluſieurs anciens médecins regardoient comme jouiſſant de propriétés deſſiccatives, faiſoit anciennement partie de certaines poudres dentifrices.

PIERRE DE PORC-ÉPIC. Concrétion de la véſicule du fiel de cet animal, à laquelle on attribuoit gratuitement des vertus alexipharmaques & lithontriptiques.

PIERRE DE SERPENT ou DE COBRA. Nom donné à un compoſé argileux que l'on ſuppoſoit formé dans la tête de la vipère Naja, & doué de propriétés ſpécifiques contre la morſure de ce reptile.

PIERRE DE SOUDE. (*Voyez* Soude du commerce dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

PIERRE SPÉCULAIRE ou VERRE DE MOSCOVIE. On appelle ainſi le ſulfate de chaux criſtalliſé en grandes lames. Cette ſubſtance, que l'on faiſoit entrer dans quelques poudres dentifrices, a été regardée par Vogel comme deſſiccative & déterſive; elle a été également employée contre les flux dyſſentériques & les ſcrofules.

PIERRE DE TUBERON ou DE MANATI. Nom donné à l'os de l'oreille interne de la baleine, que l'on regardoit autrefois comme abſorbant.

PIERRE DE VACHE. On appelle ainſi des concrétions que l'on trouve dans les poumons des vaches attaquées de la pommelière. V.

PIERRES (en général), ſ. f. pl., πετροι des Grecs, *petræ, lapides*, des Latins. Subſtances minérales dont la compoſition varie extrêmement, & parmi leſquelles on compte des ſels, des oxydes, de ſimples mélanges ou des compoſitions terreuſes. Un grand nombre de ces compoſés ont été jadis fort uſités en médecine, mais ils ſont, pour la plupart, abandonnés aujourd'hui, leur introduction, dans les voies digeſtives, n'exerçant qu'un effet mécanique. (*Voyez* Pierres dans le *Dictionnaire de Chimie.*) V.

Pierres (productions morbifiques). *Pierres biliaires, urinaires*, &c. On appelle ainſi toutes concrétions pierreuſes qui ſe forment dans les parties molles ou dans certaines cavités des animaux. Ces concrétions morbifiques, auxquelles on donne le plus communément le nom de *calculs*, ſont de diverſe nature & prennent différens noms, ſuivant les endroits où on les rencontre. On en trouve dans les poumons, les glandes ſalivaires, le pancréas, la glande pinéale, la proſtate, la véſicule du fiel, la veſſie, &c., dans les animaux. (*Voyez* Gravelle, Lithontriptique & Néphrite dans ce Dictionnaire, & Bézoard, Calculs & Pierres dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

PIERREUX, euse, adject. On appelle ainſi les perſonnes affectées de la pierre de la veſſie ou calcul urinaire. V.

PIESTRON, ſ. m. (*Chir.*) Nom d'un inſtrument recommandé par Hippocrate, pour briſer la tête du fœtus quand elle eſt trop groſſe pour qu'on puiſſe la briſer autrement. V.

PIETRE (Simon) (*Biogr. méd.*), naquit dans la province de Brie, aux environs de Meaux. Il vint étudier la médecine à Paris, où il fut reçu docteur en 1549. L'étendue de ſes connoiſſances, l'eſtime générale dont il ne tarda pas à jouir, même au début de ſa carrière médicale, le firent nommer doyen de l'Univerſité de Paris en 1564. Il fut continué dans ces honorables fonctions en 1565, & fut un des médecins conſultés dans la dernière maladie du roi Charles IX (1). Simon Pietre n'a laiſſé que ſix conſultations, qui ont été imprimées parmi celles de Fernel.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

(1) On rapporte que Riolan, ſon gendre, le cacha dans l'abbaye de Saint-Victor pendant le maſſacre de la Saint-Barthélemi, ce qui l'empêcha de partager le malheureux ſort de Ramus & de pluſieurs autres ſavans non moins recommandables.

Pietre (Simon), furnommé le grand, étoit fils aîné du précédent. Il naquit à Paris, vers la fin du feizième fiècle, fut reçu docteur dans la Faculté de médecine de cette ville en 1586, & devint profeffeur au Collége royal de France, où il commenta favamment dans fes leçons, Hippocrate & Galien. Ce médecin, très-fuivi dans les écoles, étoit très-recherché du public comme praticien; il mourut d'une fièvre pourprée qu'il contracta en foignant un malade, que l'on découvrit trop brufquement pendant qu'il le vifitoit. Les biographes ne s'accordent pas fur la date précife de fa naiffance : il paroît certain néanmoins, d'après des documens authentiques, qu'il vint au monde en 1565. On a de lui les ouvrages fuivans :

Difputatio de vero ufu anaftomofeon vaforum cordis in embryo. Tours, 1593, in-8°.

Lienis cenfura in acerbam admonitionem Andreæ Laurentii. Tours, 1583, in-8°.

Nova demonftratio & vera hiftoria anaftomofeon vaforum cordis in embryo, cum corollario de vitali facultate cordis in eodem embryo non otiofa. Tours, 1593, in-8°.

Pietre (Jean), fils de Nicolas Pietre & petit-fils du premier Simon. Il fut reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1610, nommé doyen en 1628, continué en 1629, & il mourut en 1630.

Pietre (Jean), appartient à la même famille; il fut reçu docteur de la Faculté de médecine en 1634, nommé doyen en 1648, continué en 1649, & mourut en 1666, après avoir joui, pendant toute fa vie, de l'eftime générale de fes concitoyens.

Pietre (Nicolas), fecond fils du premier Simon, naquit à Paris, où il reçut les honneurs du doctorat en 1598. Il fut nommé doyen en charge en 1626 & 1627, & mourut doyen d'âge en 1649. Il a exifté un autre médecin portant les mêmes noms, mais tout-à-fait étranger à la famille des précédens : il vivoit vers le milieu du feizième fiècle, & s'étoit fait recevoir docteur en la Faculté de Paris.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PIGAMON, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Thalictrum.* Genre de plantes de la polyandrie polygynie & de la famille des Renonculacées. La racine du *thalictrum flavefcens* (pigamon jaunâtre) paffe pour être purgative, & pour teindre en jaune l'urine de ceux qui en font ufage. (A. T.)

PIGEON, f. m. (*Hyg.*) Genre d'oifeau de l'ordre des Gallinacées, dont la chair eft très-eftimée comme aliment. V.

PIGNONS, f. m. pl. (*Mat. méd.*) Nom générique de plufieurs femences que l'on emploie en médecine.

PIGNONS DE BARBARIE. (*Mat. méd.*) On appelle ainfi la femence du ricin. (*Ricinus communis* de L.) (*Voyez* ce mot & Ricin dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PIGNONS D'INDE. (*Mat. méd.*) Le pignon d'Inde n'eft rien autre chofe que la femence du médicinier (*Jatropha curcas* L.). Ses graines de forme ovoïde, enveloppées d'une coque mince & fragile, renferment une amande blanche, d'une faveur âcre infupportable, & d'apparence huileufe; on en retire une huile très-active, purgatif très-énergique qui femble devoir être rejeté de la matière médicale, à caufe de fa violence. (*Voyez* ce mot & Médicinier dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PIGNONS DOUX ou PIGNONS BLANCS. (*Mat. méd.*) C'eft la graine du *Pinus pinea* L., qui croît fpontanément en Efpagne & en Italie, & que l'on cultive en France, dans plufieurs provinces du Midi. On en fait une huile par expreffion; cette huile qui nous arrive en France toute préparée, eft douce, mais fe rancit facilement. On mange ces efpèces d'amande dans certains pays, & lorfqu'elles font fraîches, elles peuvent fervir en médecine, à faire des émulfions, dans lefquelles elles entrent à la dofe de deux à quatre onces par pinte de liquide. Elles contiennent une fécule abondante, & en Italie on les fert fur toutes les tables. On confeilloit autrefois les pignons doux comme adouciffans, aux phthifiques, aux convalefcens & aux perfonnes épuifées par des excès de tout genre. (*Voyez* ce mot & le mot Pin, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (A. T.)

PIGRAY (Pierre) (*Biogr. méd.*), premier chirurgien de Henri IV & de Louis XIII, appartient à la fin du feizième fiècle & au commencement du dix-feptième. Il fut le difciple & l'émule d'Ambroife Paré. Perfonne n'a mieux connu ni mieux apprécié que Pigray les caractères & les avantages de la chirurgie rationnelle, que les hommes peu éclairés confondoient alors avec des opérations purement mécaniques.

Les ouvrages qu'il a publiés dans cet efprit font en petit nombre & peu volumineux; ce font les fuivans :

Chirurgica cum aliis medecinæ partibus conjuncta. Paris, 1609, in-8°.

Chirurgie mife en théorie & en pratique. Paris, 1610, in-8°.

Epitome præceptorum medicinæ chirurgicæ, cum amplâ singulis morbis, convenientium remediorum expositione. Paris, 1612, in-8°. Traduit en français. Lyon, 1628, in-8°. Rouen, 1638, in-8°. Lyon, 1643, in-8°. Rouen, 1658, in-8°. Lyon, 1673, in-8°. En hollandais, Amsterdam, 1633, in-8°. En italien, Sienne, 1683, in-8°.

(A. T.)

PILAIRE, adj. (*Anat. physiol.*) Adjectif fréquemment employé en médecine, pour désigner l'ensemble des poils. Ainsi nous disons le *système pilaire* ou *pileux*, la *maladie pilaire*, maladie des poils. (*Voyez* PLIQUE & TRICHIASE dans ce Dictionnaire.) (A. T.)

PILARINO (Jacques) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin grec, qui vivoit dans le dix-septième siècle. Nous avons de lui :

Nova & tuta variolas excitandi per transplantationem methodus, nuper inventa & in usum tracta, qua ritè peracta, immunia in posterum præservantur ab hujusmodi contagio corpora. Venise, 1515, in-12. Nuremberg, 1717, in-8°. Leyde, 1721, in-8°.

La medicina difesa, overo riflessi di disinganni sopra, i nuovi sentimenti contenuti nel libro intitolato : Il mondo ingannato da falsi medici. Venise, 1717, in-12. V.

PILE DE VOLTA, PILE GALVANIQUE, ELECTROMOTEUR, &c. (*Physi. méd.*) Depuis l'époque où Mauduyt rédigea l'article ELECTRICITÉ de ce Dictionnaire, cette partie de la physique a fait de nombreuses acquisitions, & la singularité des effets récemment obtenus permettoit d'espérer que cette nouvelle découverte seroit plus utile à la médecine, que ne l'avoit été l'invention de la bouteille de Leyde. Cet espoir ne s'est pas réalisé, & si la nouvelle branche d'électricité, sous le nom de *galvanisme*, est devenue entre les mains des chimistes un puissant moyen d'analyse, il faut convenir que comme ressource thérapeutique, son efficacité est jusqu'à présent fort problématique, bien que d'ailleurs on ait essayé d'en faire usage dans la plupart des nombreuses circonstances pour lesquelles on avoit précédemment recommandé l'électricité.

Faut-il attribuer le peu de succès du galvanisme à son impuissance réelle ; ou bien doit-on en accuser les méthodes d'applications auxquelles on a communément recours ? L'expérience résoudra cette question, & nous nous bornerons ici à faire connoître en peu de mots l'origine & les progrès du galvanisme, ainsi que les tentatives faites pour constater ses propriétés médicales.

Vers 1789, Galvani, médecin de Bologne, fut par hasard conduit à remarquer que si une personne touche avec une lame de scalpel, des grenouilles récemment tuées & écorchées, celles-ci éprouveront de vives contractions, à l'instant où une seconde personne tirera une étincelle du conducteur d'une machine électrique placée dans le voisinage. Ce fait, dont l'influence électrique connue sous le nom de *choc en retour* (*Dictionnaire de Physique*, tome III, page 425), donne une explication satisfaisante, fut mal interprété par Galvani, & cette heureuse erreur le conduisit à faire une véritable découverte que par la suite on a mal-à-propos revendiquée en faveur de Sulzer.

Cette découverte ramenée à sa plus simple expression peut être énoncée de la manière suivante : *On excite des convulsions dans les muscles d'un animal récemment tué, lorsqu'au moyen de ces organes & de substances métalliques, on forme un circuit dans lequel il ne se rencontre aucun mauvais conducteur de l'électricité.* Les recherches relatives au choix & à la disposition des substances métalliques, dont il est le plus avantageux de faire usage, ont exercé la sagacité d'un grand nombre de physiciens. Néanmoins les tentatives qu'ils ont faites pour rendre compte des résultats obtenus, ont été inutiles jusqu'à l'époque où Volta prouva que la cause déterminante des contractions résidoit, non dans les organes de l'animal, mais bien dans les métaux que sous les noms d'*armatures* & d'*excitateur*, on employoit pour former le circuit.

Depuis cette époque, le fait découvert par Galvani, ne fut plus qu'un phénomène d'irritabilité, dont la cause mécanique est le passage de l'électricité, que développe le contact des métaux hétérogènes. La preuve de cette assertion repose sur des expériences trop souvent & trop exactement répétées, pour qu'on puisse avoir à cet égard la moindre incertitude.

1°. *Si l'on met en contact deux disques métalliques isolés, zinc & cuivre, ils se constituent dans deux états électriques de nature opposée, mais d'égale intensité. Le zinc contracte l'électricité vitrée, & le cuivre l'électricité résineuse.*

Ce mode d'électrisation étant très-foible, il faut, pour constater les résultats, employer des instrumens d'une extrême sensibilité, & à cet égard on satisfait à toutes les conditions exigées, en joignant ensemble le condensateur & un électroscope.

2°. *Un disque de zinc placé entre deux disques de cuivre, éprouve de la part de ceux-ci & exerce sur eux des influences électriques opposées, qui maintiennent dans leur état naturel les diverses parties de ce système.*

Il n'y auroit donc aucun avantage à superposer alternativement un grand nombre de disques, zinc & cuivre ; quelqu'élevé que puisse être un tel assemblage, l'effet produit ne dépasseroit jamais celui auquel donneroit naissance un seul *élément électromoteur* zinc & cuivre.

3°. *En plaçant un intermédiaire humide entre chaque paire de disques, d'une part on gêne un peu la libre communication qui devroit exister entre les élémens consécutifs, mais de l'autre on détruit le contact immédiat, cause de cette réaction, qui contre-balanceroit leur faculté électromotrice.*

Puisque le corps mouillé n'est destiné qu'à empêcher le contact immédiat entre deux élémens consécutifs, & qu'il doit aisément transmettre l'électricité : il faut, pour cet usage, choisir parmi les liquides ceux dont la faculté conductrice est la plus considérable ; or, l'expérience a montré que l'eau salée, & mieux encore l'eau acidulée, sont ce qu'il y a de plus convenable.

Ces trois principes que nous nous sommes contentés de citer, parce qu'on en trouve le développement dans tous les traités de physique, suffisent pour faire nettement concevoir les principales fonctions de l'appareil voltaïque, & l'usage médical que l'on peut en faire. Quant aux diverses modifications que l'on a fait subir à cet appareil, comme elles ne changent point sa manière d'agir, nous bornerons aux notions les plus indispensables ce que nous pourrions dire sur cette matière, dont les détails appartiennent à la physique. (*Voyez* Électromoteur, Galvanomoteur, dans le *Dictionnaire de Physique*.)

Pour disposer une pile voltaïque, il faut se procurer un nombre égal de disques de zinc, de disques de cuivre & de rondelles de drap imbibées d'eau acidulée ; après quoi on les superposera de la manière suivante : *cuivre, zinc, intermédiaire humide ; cuivre, zinc, intermédiaire humide.* Ordre qu'il est essentiel de ne pas intervertir, jusqu'à ce qu'on ait accumulé une quantité d'élémens proportionnés à l'énergie des effets que l'on veut produire. Une pile ainsi construite auroit bien peu de stabilité, si l'on abandonnoit à la seule action de la pesanteur, le soin de la consolider. Ainsi, pour la prémunir contre les secousses qui pourroient la renverser, on est dans l'usage de la maintenir à l'aide de trois tubes de verre implantés dans des morceaux de bois, qui supérieurement & inférieurement les retiennent à des distances convenables.

Quelquefois on dispose les substances métalliques de chaque élément, autrement que nous ne venons de l'indiquer : on place d'abord le zinc, puis le cuivre, et enfin le drap mouillé ; ce nouvel arrangement change l'état électrique de la pile. Dans le premier cas elle contenoit de l'électricité vitrée, dont la tension alloit en croissant de la base au sommet ; dans le second elle ne renferme plus que de l'électricité résineuse, distribuée exactement de la même manière. Dans l'hypothèse où l'on ne voudroit admettre qu'un seul fluide, la disposition des pièces métalliques détermine le sens du courant qui s'établit dans la pile, à l'instant où l'on réunit ses deux extrémités au moyen d'un corps bon conducteur. Si le zinc occupe la partie supérieure, le courant est dirigé de la base vers le sommet, tandis qu'il se meut en sens contraire, lorsque le cuivre est superposé au zinc.

La pile voltaïque que nous venons de décrire est d'un usage fort commode pour toutes les expériences dont le but est de développer la théorie de l'appareil électromoteur : mais, lorsqu'il s'agit d'une action long-temps continuée, cette pile est sujette à plusieurs inconvéniens qui lui ont fait préférer l'appareil de Cruikshank. Voici quelle est sa disposition : sur les parois d'une cuve en bois, dont la longueur & la largeur doivent être proportionnées à la grandeur des effets que l'on veut produire, on pratique des rainures de deux à trois lignes de profondeur, & distantes de trois lignes environ ; dans ces rainures on mastique des plaques carrées de métal, formées de deux lames, l'une de zinc & l'autre de cuivre, que l'on réunit en les soudant. Ces plaques ainsi fixées dans une position verticale, forment autant de cloisons qui partagent la cuve en un nombre plus ou moins considérable de compartimens, qu'il suffit de remplir d'eau acidulée, à l'instant où l'on veut faire usage de l'appareil. Ce mode de construction présente plusieurs avantages qui justifient la préférence qu'on lui accorde généralement. Ainsi on dispose cet appareil avec plus de promptitude, on le nettoie avec plus de facilité, les effets qu'il produit ont plus d'énergie & durent davantage ; enfin, dans plusieurs circonstances, sa position horizontale peut aussi être de quelque utilité.

Que l'on se serve de la pile voltaïque ordinaire ou de celle imaginée par Cruikshank, les effets que l'on obtient sont absolument les mêmes.

1°. Lorsque l'on touche simultanément les extrémités opposées de l'un ou de l'autre appareil, on ressent une secousse dont la force est proportionnée au nombre des élémens dont on a fait usage, & en les multipliant convenablement, au lieu d'une secousse isolée on éprouve une sensation continue, qui semble attester l'existence d'un courant dirigé à travers les organes qui complètent le circuit.

La tension de l'électricité aux extrémités de la pile étant trop foible pour surmonter la faculté isolante de l'épiderme sec, si l'on veut que la communication soit sûrement établie, il est essentiel de se bien mouiller les mains. Cette précaution est également indispensable pour toute autre partie du corps au travers de laquelle on voudroit faire passer le courant électrique.

Il est évident que sans la continuité de son action, la pile voltaïque auroit beaucoup d'analogie avec la bouteille de Leyde ; c'est effectivement l'idée que l'on s'en forma d'abord, & l'on ne proposa d'y avoir recours que dans les circonstances où l'on jugeoit la commotion électrique nécessaire ; mais en réfléchissant à l'énergie des actions chi-

miques que produit un courant mû au travers d'un corps composé, & surtout en voyant l'influence *électro-magnétique* qu'il exerce, on fut porté à supposer qu'il pourroit bien aussi agir sur l'économie animale, d'une manière toute spéciale.

2°. Si l'on plonge dans un liquide conducteur de l'électricité, deux fils métalliques qui communiquent l'un avec la partie supérieure, & l'autre avec la partie inférieure d'une pile voltaïque ordinaire, il s'établira un courant dirigé de l'un à l'autre fil. Si le liquide est un corps simple, comme seroit le mercure, par exemple, le fluide électrique se bornera à le traverser; mais si, comme l'eau, il appartient à la classe des corps composés, les élémens seront peu à peu isolés & entraînés dans des directions contraires. C'est ainsi que l'oxygène de l'eau se porte vers l'extrémité du fil qui correspond au côté zinc de la pile, tandis que c'est de l'extrémité de celui qui est en communication avec le côté cuivre, que l'hydrogène se dégage. Un sel quelconque dissous dans l'eau, éprouve une décomposition analogue, l'acide se comporte comme le faisoit tout à l'heure l'oxygène, & la base suit la direction que tenoit l'hydrogène.

Ces résultats ont fait penser qu'en usant de menstrues appropriées, le courant galvanique pourroit faciliter la dissolution des calculs contenus dans la vessie, & celle de quelques autres concrétions; mais l'expérience n'a encore rien décidé à cet égard.

3°. Une aiguille aimantée, placée au-dessus ou au-dessous d'un fil métallique quelconque, dont la longueur est traversée par un courant voltaïque, tend à se déranger du plan du méridien magnétique, & sa déviation aura lieu vers l'*est* ou vers l'*ouest*, suivant que dans le fil conjonctif le courant établi marchera du *nord* au *sud* ou inversement. Ce premier fait, dont la découverte récente appartient à M. Œrsted, a été bientôt suivi d'autres phénomènes, dont nous devons la connoissance aux recherches de MM. Ampère, Arago, Biot, &c.; & si, dans l'état actuel de la science, on ne peut encore démontrer que les actions électrique & magnétique dépendent d'une seule & même cause, on est du moins parvenu à rendre cette opinion tellement probable, qu'un pas de plus suffiroit pour la changer en certitude.

En récapitulant le nombre & la singularité des effets que produit l'électricité, on conçoit volontiers comment quelques physiologistes ont pu être entraînés à penser que l'influence nerveuse, dont la nature nous est si inconnue, pourroit avoir quelque rapport avec cet agent en quelque sorte universel. En effet, il donne naissance aux phénomènes physiques les plus imposans; il paroît être la cause efficiente de toutes les actions chimiques & magnétiques, & enfin des motifs plausibles sembleroient indiquer qu'il n'est pas étranger à la production de la lumière & à celle de chaleur. Ces raisons spécieuses ont pu séduire l'imagination & fournir des hypothèses hasardées sur lesquelles on a fondé des systèmes dont on conçoit la possibilité; mais, pour leur donner de la probabilité, il faudroit des résultats aussi nombreux que certains, & ce genre de démonstration pourroit seule les mettre à l'abri des objections.

En ajoutant un mot à ce qui précède, nous aurons complété ce que nous nous étions proposé de dire sur le galvanisme considéré comme *moyen thérapeutique* & comme *agent physiologique*.

Le hasard & l'analogie ont dû faire découvrir plusieurs des propriétés médicamenteuses d'un grand nombre de substances; mais il n'y a que l'expérience qui ait pu confirmer ce qui est relatif soit aux circonstances variées dans lesquelles il faut y avoir recours, soit au mode d'administration qui peut être le plus convenable; & sous ces deux derniers rapports, il est vrai de dire que parmi les nombreux agens dont se compose la matière médicale, il en est plusieurs qui laissent beaucoup à desirer, bien que d'ailleurs ils soient employés depuis fort long-temps.

Le hasard révéla la plus singulière des propriétés électriques, celle de faire éprouver des secousses douloureuses, accompagnées d'une vive contraction, de la part des muscles traversés par ce nouvel agent. De là l'idée de le faire servir à la guérison de toutes les maladies dans lesquelles l'influence nerveuse paroissoit affoiblie, suspendue ou détruite. Ce que l'on obtient aujourd'hui par l'électricité, permet de révoquer en doute les brillans succès qui, dit-on, couronnèrent les premières tentatives; d'ailleurs les pratiques ridicules auxquelles on voulut alors les associer, prouvent que, dès l'origine, le charlatanisme espéra pouvoir cultiver ce nouveau champ. A diverses époques, des essais toujours incomplets & souvent infructueux ont été renouvelés, & quiconque voudra n'accorder à l'électricité que la part qui lui est légitimement due, ne balancera pas à placer ce prétendu remède parmi ceux dont l'efficacité est au moins douteuse, ce qui d'ailleurs s'accorde assez bien avec l'habitude où l'on est de n'y avoir recours qu'après avoir inutilement essayé une foule d'autres moyens qui causent moins d'embarras, & surtout exigent moins de temps.

A peine connue, la pile voltaïque dont l'emploi est plus commode, fut substituée à la bouteille de Leyde; chacun en fit usage, & bientôt on lui attribua une foule de guérisons que son principal mérite est de ne pas avoir empêchées. Quelles sont en effet les affections invétérées & stationnaires auxquelles le galvanisme a remédié? & dans les maladies récentes, les cures que l'on se plaît à lui attribuer n'ont-elles pas souvent été opérées par d'autres remèdes, & quelquefois spontanément? La publicité que l'on donne à des observations isolées & heureuses ne peuvent éclaircir les questions de matière médicale. L'efficacité d'un remède se réduira toujours à une sim-

ple probabilité que l'on évalue en comparant, toutes choses égales d'ailleurs, les succès & les non-succès.

Cette comparaison primitivement tentée pour l'électricité n'a pas été faite convenablement pour le galvanisme. Néanmoins on peut affirmer que bien souvent son emploi ne produit aucun résultat définitif, même dans les circonstances qui paroissoient être les plus favorables. Assez communément, après quelques jours de traitement, les malades se flattent d'avoir obtenu un peu d'amélioration, ce qui souvent provient de l'attention toute particulière avec laquelle ils s'observent durant les premières applications d'un remède dont ils espèrent beaucoup, parce qu'il ne ressemble à aucun de ceux dont jusqu'alors on les a inutilement fatigués. Cette courte illusion une fois dissipée, ils se retrouvent à peu près dans leur premier état, & bientôt témoignent de la répugnance pour un moyen auquel ils avoient vivement desiré recourir, & sur lequel il ne faut plus compter, même dans les cas les plus heureux, du moment où son influence est devenue stationnaire. Au surplus, le galvanisme a été employé sans inconvénient dans une foule de circonstances si essentiellement différentes les unes des autres, qu'on seroit tenté de croire qu'il doit être sans efficacité, par cela même qu'il n'a presque jamais été nuisible.

Que la pile voltaïque serve à faire éprouver des commotions ou à établir des courans, son action est toujours bornée aux parties comprises entre les deux fils qui répondent aux extrémités opposées de l'appareil. En cela elle présente aux physiologistes un moyen commode pour produire des excitations partielles plus énergiques que toutes celles que pourroient provoquer d'autres agens mécaniques : de là aussi l'idée de l'employer comme le moyen le plus certain pour distinguer la mort réelle de la mort apparente. Ainsi, lors même que l'expérience prouveroit définitivement qu'il ne faut pas compter sur la puissance curative du galvanisme, il ne faudroit pas en conclure qu'il doit être effacé de la liste des agens dont il importe au médecin de connoître les propriétés. (Thillaye aîné.)

PILEUX, euse, adj. (*Anat. phys.*) ; qui a rapport aux poils. On appelle *système pileux*, l'ensemble de toutes les différentes espèces de poils du corps, tels que les cheveux, les sourcils, les cils, la barbe, les poils de la barbe, des aisselles, du pubis, & ceux qui recouvrent presque toute la surface du corps. (*Voyez* Poils dans ce Dictionnaire, & Cheveux, Sourcils, dans celui d'*Anatomie*.)
(A. T.)

PILIER, s. m. (*Anat.*) *Pila*. On emploie ce mot en anatomie, pour désigner plusieurs parties. C'est ainsi que l'on dit, les *piliers du voile du palais*, les *piliers du diaphragme*, la *voûte à trois piliers*. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PILI-MICTION, s. f. (*Path.*) *Pili-mictio*, de *pilus*, poil, & de *mictus*, pissement. Espèce de trichiase, caractérisée, selon Hippocrate, par une sécrétion d'une urine contenant des filamens semblables à des cheveux, & que le médecin de Cos désignoit sous le nom d'*excrétion urinaire capilliforme*. (*Voyez* Trichiase dans ce Dictionnaire.) (A. T.)

PILON, s. m. (*Pharm.*) *Pilum*. Nom d'un instrument en verre, en porcelaine, en marbre, en agate, en fer ou en bois, dont se servent les chimistes & les pharmaciens, pour piler les diverses substances qui ont besoin d'être divisées ou réduites en poudre. (A. T.)

PILOSELLE, s. f. (*Mat. méd.*) *Hieracium pilosella*. Cette petite plante de la famille des sémi-flosculeuses, que le vulgaire désigne sous le nom d'*oreille de souris* ou de *rat*, est amère & astringente. On l'employoit autrefois contre les hémorragies, la diarrhée, les ulcérations internes, contre la phthisie, & même comme fébrifuge. La pilosellе que l'on appliquoit encore sous forme de cataplasme, dans les cas de hernie, est aujourd'hui tout-à-fait sans usage en médecine. (*Voyez* ce mot & Epervière, dans le *Dictionnaire de Botanique*.) (A. T.)

PILULAIRE, adj. ; qui tient à la pilule. C'est ainsi que nous disons une *consistance pilulaire*.

PILULE, s. f. (*Pharm.*), en latin *pilula*, petite balle, diminutif de *pila*, balle à jouer. On désigne sous ce nom un médicament simple ou composé, du poids d'un à quatre grains, ayant une consistance moyenne entre les électuaires & les tablettes, & préparé avec des poudres, des gommes résines, des extraits, des sucs desséchés, du savon, des sels, des oxydes métalliques incorporés dans du sirop, du miel, ou du mucilage.

L'usage des pilules paroît être très-ancien, & de tout temps on a administré certaines substances médicamenteuses sous cette forme, pour faire avaler en une seule fois aux malades, des remèdes insupportables au goût & à l'odorat, tels que la coloquinte, l'aloès, l'assa-fœtida, &c.

On parvient très-aisément à masquer le goût de ces médicamens, soit en les enveloppant de poudre de réglisse, ou mieux encore de lycopode, qui a la propriété de ne pas s'humecter par la salive, soit en les recouvrant d'une feuille d'argent ou d'or. Les pilules diffèrent du bol en ce que celui-ci est plus mou & plus gros. Elles ont sur les électuaires l'avantage de se conserver plus long-temps sans altération, & de réunir sous un plus

plus petit volume, des ſubſtances douées de propriétés plus énergiques. (A. T.)

PILULIER, ſ. m. (*Pharm.*) Nom de certains inſtrumens, inventés pour diviſer les maſſes pilulaires, en parties rondes du poids de un à ſix grains. Le pilulier dont les pharmaciens font le plus généralement uſage aujourd'hui, eſt celui imaginé par les Allemands, à l'aide duquel on partage & roule un certain nombre de pilules à la fois, dans un eſpace de temps très-court. « Cet inſtrument, dont nous empruntons la deſcription à M. Nachet (1), ſe compoſe de deux parties : la première eſt une planche de la longueur d'un pied, large de ſix pouces : à une des extrémités on a creuſé un petit réſervoir carré, en avant duquel on fixe une plaque d'étain, d'argent ou de fer coulé, creuſée de trente ou quarante cannelures parallèles, égales, bien rondes, & dont les bords ſont tranchans. La ſeconde partie eſt une autre planche, ſur le milieu de laquelle eſt attachée une plaque du même métal, creuſée & rayée de la même manière. En l'appliquant tranſverſalement ſur la première partie, les cannelures ſe rapportent les unes avec les autres, & leur réunion forme une rangée de cylindres creux : en plaçant ſur la plaque inférieure un rouleau de maſſe pilulaire, & en appliquant & promenant deſſus la plaque ſupérieure, on coupe & l'on forme en même temps trente ou quarante pilules égales, qui ſe rendent toutes roulées dans le petit réſervoir carré. Comme ces deux plaques, qui ne doivent jamais être de cuivre, peuvent ne ſervir qu'à former des pilules d'une ſeule groſſeur, on en a de divers étages, que l'on enlève ou place au beſoin deſſus les planches, où on les aſſujettit avec des vis. » V.

PIMENT, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Capſicum.* Genre de plantes de la famille naturelle des Solanées & de la pentandrie monogynie. Ce genre renferme des plantes herbacées ou des ſous-arbriſſeaux, qui la plupart croiſſent naturellement dans les deux Indes, & dont les fruits d'une ſaveur âcre & brûlante, ſervent d'aſſaiſonnement dans les pays chauds, comme au Pérou, aux Antilles. Les botaniſtes reconnoiſſent dix ou douze eſpèces de piment, parmi leſquelles nous citerons le *capſicum annuum* (piment annuel), comme étant le plus généralement répandu.

Ce piment que l'on connoît encore ſous les noms vulgaires de *poivre long*, de *corail des jardins* ou *poivre de Guinée*, croît naturellement dans l'Inde, d'où il paroît avoir été tranſporté en Amérique, & de ces contrées en Europe, dans les parties méridionales de laquelle il eſt principalement cultivé. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) Le fruit de cette eſpèce, que l'on appelle auſſi *piment*, eſt une baie ſèche, liſſe, coriace, de forme variable, alongée & d'un rouge vif ou jaunâtre. L'impreſſion qu'elle laiſſe dans la bouche, après en avoir goûté, eſt une âcreté & une chaleur extrême. On en fait néanmoins un uſage habituel dans les Indes & dans les pays chauds, où l'on a beſoin de combattre par des toniques énergiques, le relâchement de la fibre muſculaire. Les Nègres, les Américains de la zône torride le font entrer dans leur repas, & perſonne n'ignore qu'en Eſpagne, en Portugal, en Provence & en Languedoc, les gens du peuple ſe ſervent des fruits du piment annuel comme aſſaiſonnement, ſoit en les employant encore verts, ſoit lorſqu'ils ont acquis une maturité parfaite : nous ajouterons qu'on les a ſouvent donnés avec ſuccès dans les cas de fièvres intermittentes.

PIMENT D'EAU. *Polygonum hydropiper.* (*Voyez* RENOUÉE dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PIMENT DE LA JAMAIQUE. (*Voyez* MYRTE dans le même Dictionnaire.)

PIMENT ROYAL. *Myrica gale* de L. Ce petit arbriſſeau, auquel la ſaveur de ſes feuilles a fait donner le nom de *piment*, croît chez nous dans les marais bourbeux, & laiſſe ſuinter une ſorte de matière réſineuſe ou de cire, dont on ne fait aucun uſage en France, mais qui ſert en Amérique, où l'on trouve des eſpèces congénères, à faire des bougies. V.

PIMPRENELLE, ſ. f. (*Mat. méd.*) *Poterium.* De la monœcie polyandrie de Linné. Genre de plantes dicotylédones monopérianthées, à ovaire ſupérieur, de la famille des Sanguiſorbées.

La pimprenelle ſanguiſorbe (*poterium ſanguiſorba*), dont l'odeur eſt aſſez agréable, eſt légèrement amère, tonique & aſtringente. On lui attribuoit jadis de grandes propriétés contre l'hémoptyſie, la ménorrhagie, la dyſſenterie, les hémorragies en général : on la regardoit comme diurétique, vulnéraire, lithontriptique ; on l'a même préconiſée, à une certaine époque, comme remède contre l'hydrophobie (1). Cette plante eſt aujourd'hui à peu près bannie de la matière médicale, & l'on peut dire qu'on en fait plus d'uſage comme aſſaiſonnement des ſalades, que comme médicament. (*Voyez* ce mot & SANGUISORBE, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

---

(1) *Dictionnaire des ſciences médicales*, tom. XLII, pag. 448.

(1) PALMARIUS, *de Morbis contagioſis*, pag. 345.

PIMPRENELLE D'AFRIQUE. (*Voyez* MÉLIANTHE dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PIMPRENELLE BLANCHE. (*Voyez* BOUCAGE dans le même Dictionnaire.) (A. T.)

PIN, f. m. (*Mat. médic.*) *Pinus.* Genre de la monœcie monadelphie & de la famille des Conifères, qui renferme des arbres réfineux & toujours verts, originaires d'Europe, d'Afie & d'Amérique. Le *pin fauvage* (*pinus fylveftris*), le *pin mugho* (*pinus mugho*), le *pin maritime* (*pinus maritima*), le *pin pinier* (*pinus pinea*), le *pin cembro* (*pinus cembra*), font les efpèces qui, par leur ufage médical, méritent d'être mentionnées. Toutes contiennent un fuc propre, réfineux, d'une odeur balfamique, d'une faveur chaude, amère & un peu âcre, qui découle abondamment des incifions faites au tronc de ces arbres, & s'échappe même quelquefois fpontanément. Ce fuc prend des noms différens, fuivant fon état liquide ou folide, fuivant la manière dont on l'a recueilli, & les préparations qu'on lui a fait fubir. Ainfi, fous forme liquide, il donne les diverfes efpèces de *térébenthine.* On appelle *galipot* la partie de la réfine des pins qui fe concrète & refte attachée à l'arbre. Purifiées par l'agitation dans l'eau & la filtration, ces fubftances donnent la *poix jaune* ou la poix de Bourgogne, &, par la diftillation, on en obtient une huile effentielle ou effence de térébenthine, dont le réfidu nous donne la *colophane* ou *brai fec.* Enfin, du bois des pins brûlé dans un appareil convenable, découle une réfine noircie qui porte le nom de *goudron.*

Le fuc réfineux dont nous parlons exifte dans toutes les parties de ces arbres. On le retrouve en effet dans leurs bourgeons, leurs feuilles, leur écorce, leurs fruits, leurs cônes encore verts, & ces diverfes parties, quoique moins employées que la racine elle-même, l'ont cependant été pour les mêmes ufages; mais fous quelque forme que l'on prefcrive le fuc réfineux de ces différens pins, c'eft toujours une action ftimulante qu'il exerce fur nos organes. (*Voyez*, pour plus de détail, le mot PIN dans le *Dictionnaire de Botanique*, & les articles COLOPHONE, GOUDRON, POIX, SAPIN & TÉRÉBENTHINE, dans ce Dictionnaire.)

PINCÉE, f. f. (*Phar.*) Nom que l'on donne à la quantité d'une fubftance que l'on peut prendre avec deux ou trois doigts. Cette quantité fe défigne dans les formules par la lettre initiale P, fuivie de chiffres qui indiquent le nombre de pincées. Mais pour plus d'exactitude dans les dofes, on feroit très-fagement de convertir ces chiffres en poids, ainfi que l'ont fait les rédacteurs du nouveau *Codex.* V.

PINCES ou PINCETTES, f. f. pl. (*Chir.*) *Volfellæ.* Inftrumens de chirurgie dont on fe fert pour panfer les plaies, les ulcères, les fiftules, pour faifir des tumeurs ou pour extraire des corps étrangers, renfermés dans nos parties.

Les pinces diffèrent par leur forme, leur grandeur, leur mode de conftruction, & font deftinées à des ufages différens. Ainfi les *pinces* dites *à anneaux*, conftruites à la manière des cifeaux, fervent aux panfemens & font partie de la trouffe du chirurgien. Les pinces à *polypes*, plus ou moins longues ou plus ou moins courbes, font fpécialement deftinées à arracher les excroiffances de ce genre. Les *pinces de Mufeux*, armées de crochets à l'extrémité de leurs mors, ont pour ufage de faifir fortement les tumeurs fibreufes plus ou moins volumineufes dont on fait l'ablation. Elles fervent auffi, & c'eft dans cette intention que le chirurgien dont elles portent le nom les avoit fait faire, à faifir les amygdales dans le cas de leur réfection, à affujettir la portion que l'on fe propofe de retrancher, à maintenir la langue & à abaiffer la mâchoire inférieure. (*Voyez* AMYGDALES (Section des) dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) Les *pinces à diffection* ou *à ligature*, font compofées de deux branches qui fe joignent à leur extrémité en les ferrant avec les doigts, & qui s'écartent l'une de l'autre à raifon de l'élafticité de leur moyen d'union. Leur ufage eft de foulever les parties que l'on veut difféquer; mais, en chirurgie, on fe fert affez généralement de *pinces à couliffe* pour faire la ligature des vaiffeaux, à la fuite des amputations ou de l'extirpation d'une tumeur quelconque. Ces fortes de pinces diffèrent des précédentes en ce que les deux lames qui les forment ont la même largeur jufqu'à un pouce de leurs pointes, & fe terminent brufquement par un bec alongé, arrondi à l'extérieur. A un pouce au-deffous de l'union des deux lames, celles-ci font percées d'une couliffe dans laquelle joue un petit coulant mobile qui abaiffé, rapproche parfaitement les mors, & qui, relevé, leur permet de s'écarter. Enfin les *pinces à faux germe*, les *forceps*, les *tire-balles*, les *tenettes*, font autant de variétés de pinces qui ont reçu des noms fpéciaux. (*Voyez* l'artile PINCES & ces différens mots, dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

V.

PINCIER (Pierre) (*Biogr. méd.*), médecin & poëte allemand, naquit en 1556 à Santen, dans la Weftphalie. Il étudia l'art de guérir à Marbourg & à Heidelberg, & après s'être fait recevoir docteur à Bâle, il obtint dans la fuite une chaire à l'univerfité de Marbourg, après avoir été déjà profeffeur dans celle d'Herborn. Ce médecin,

dont les vers sont loin d'être harmonieux, mourut en 1624. Nous avons de lui :

Meditationum variarum liber quartus. Francfort, 1601, in-8°.

Otium Marpurgense in sex libros digestum, in quibus fabrica humani corporis perspicuo carmine describitur. Herborn, 1614, in-8°.

Parerga otii Marpurgensis philologica. Herborn, 1617, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PINCKNEYE, s. f. (*Mat. méd.*) *Pinckneya.* Genre de la pentandrie monogynie & de la famille des Rubiacées. Il renferme un arbuste qui croît en Georgie, & dont l'écorce très-amère passe pour être fébrifuge. V.

PINÉAL, adj. (*Anat.*), *pinealis*, de *pinus*, pin, qui ressemble à une pomme de pin, *conarium*. Ce corps piniforme repose sur l'intervalle des jumeaux antérieurs & tient par deux prolongemens médullaires aux couches optiques. Ces prolongemens dirigés en avant & en bas en divergeant, s'enfoncent dans les couches optiques & gagnent les faisceaux antérieurs de la commissure moyenne du cerveau (voûte à trois piliers). Il paroît que la glande pinéale contient toujours une petite cavité ouverte du côté du troisième ventricule. Elle est formée d'une substance grise & de grains jaunâtres très-arrondis, fort durs, que Pfaff a trouvés composés d'une matière animale, de beaucoup de phosphate de chaux & d'un peu de carbonate calcaire. Le premier de ces sels rapproche un peu leur nature de celle des os. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (GERDY.)

PINEAU (Sévérin) (*Biogr. méd.*), naquit à Chartres vers le milieu du seizième siècle, & exerça la chirurgie avec distinction à Paris. Philippe Collot, dont il avoit épousé la fille, lui fit part de son secret pour pratiquer l'opération de la taille par le *grand appareil* : circonstance qui ne manqua pas de lui faire acquérir une nouvelle réputation comme lithotomiste. Pineau nous a laissé plusieurs ouvrages d'anatomie qui se font surtout remarquer par la clarté, la concision, l'énergie du style, & dans lesquels on trouve une discussion très-savante sur les *signes de la virginité & de la défloration*. L'auteur, dans le même ouvrage, dont nous allons transcrire le titre, traite des phénomènes de la parturition qui se rapportent à la symphyse du pubis & des os iliaques.

Opusculum anatomicum, physiologicum, verè admirandum, in duos libellos distinctum, tractans analyticè, primo notas integritatis & corruptionis virginum, deindè graviditatem & partum naturalem mulierum, in quo ossia pubis & ilium distrahi dilucidè docetur. Paris, 1597, in-8°. — Francfort, 1650, in-12. — Leyde, 1610, in-12. Ibid., 1639, in-12. Ibid., 1641, in-12. Ibid. 1660, in-12. — Amsterdam, 1663, in-12. Traduit en allemand, Erfurt, 1724, in-8°. (1).

Discours touchant l'invention & l'extraction du calcul de la vessie, 1610, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PINTADE, s. f. (*Hyg.*) *Numida meleagris.* Genre d'oiseaux de la famille des Gallinacées, dont la chair est un très-bon aliment. V.

PINTOR (Pierre) (*Biogr. méd.*), médecin espagnol du quinzième siècle, qui par ses connoissances profondes devint médecin du pape Alexandre VI. Les ouvrages qu'il a publiés, bien qu'ils soient écrits dans un style diffus, ne sont pas sans intérêt pour l'histoire de la syphilis, qu'il rapproche beaucoup de la petite-vérole.

Ils ont pour titres:

Aggregator sententiarum doctorum omnium de præservatione & curatione pestilentiæ. Rome, 1499, in-fol.

De Morbo fœdo & occulto, his temporibus affligente. Rome, 1500, in-fol. V.

PIPELET (François) (*Biogr. méd.*), chirurgien célèbre du dix-huitième siècle, que l'on peut regarder comme l'un des observateurs les plus judicieux de cette époque. Pipelet étoit membre de l'Académie royale de chirurgie, & parmi les savans écrits qu'il a insérés dans les troisième & quatrième volumes de cette compagnie, on remarque deux Mémoires d'un grand intérêt, l'un sur la *ligature de l'épiploon*, l'autre sur la réunion de l'intestin qui a souffert une déperdition de substance dans la hernie gangrenée. Pipelet, l'ami & le condisciple de Louis, étoit né à Coucy-le-Château, en 1722, où il mourut dans un âge fort avancé, le 14 octobre 1809.

PIPELET le jeune. On pense qu'il étoit fils du précédent. Il devint membre & ensuite conseiller à l'Académie royale de chirurgie, & les travaux qu'il a insérés dans les trois derniers volumes du Recueil de l'Académie, ne sont pas sans quelque importance. Tels sont ses observations sur une plaie du bas-ventre, sur les hernies de la vessie & de

(1) On trouve, dit Eloy, dans les dernières éditions de cet ouvrage quelques figures qu'on ne rencontre pas dans celles de Paris, & l'édition allemande de 1724 a été proscrite par les magistrats, le traducteur n'ayant pas mis assez de réserve dans ses expressions.

l'estomac, & ses remarques intéressantes relatives aux signes illusoires des hernies épiploïques. (A. T.)

PIPERIN, s. m. (*Mat. méd.*) Substance particulière qui paroît avoir beaucoup plus d'analogie avec les résines qu'avec les autres corps, & qui a été découverte par M. Pelletier, dans le poivre ordinaire (*piper nigrum*), & dans le piment poivre d'Inde (*capsicum annuum*), en cherchant à vérifier l'existence d'une prétendue base salifiable, que M. Œrstedt croyoit y avoir rencontrée.

Cette matière cristalline du poivre se présente sous forme de prismes à quatre pans, dont deux plus larges sont terminés par une face oblique. Elle est totalement insoluble dans l'eau froide; l'eau bouillante en dissout une petite quantité, qui se précipite par le refroidissement. Elle est très-soluble dans l'alcool, moins soluble dans l'éther, plus soluble à chaud qu'à froid.

M. Dominique Meli, qui, depuis la découverte du piperin, a beaucoup employé cette substance en Italie, le regarde comme fébrifuge, & comme jouissant des mêmes propriétés que les alcalis des quinquinas (1). Il paroît même qu'un grand nombre de fièvres intermittentes ont été guéries à l'hopital de Ravenne par ce médicament, dont l'action, suivant le médecin que nous venons de citer, seroit plus prompte & plus certaine que celle du sulfate de quinine. Quoi qu'il en soit, l'expérience n'a point encore confirmé les prétendues propriétés fébrifuges du piperin. Cette substance, que l'on doit administrer à plus petite dose que le sulfate de quinine, pourroit encore être employée avec succès dans des cas de blennorrhagie, en remplacement du poivre cubèbe. (*Voyez* POIVRE dans ce Dictionnaire.) V.

PIPÉRITÉES, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Piperitæ*. Groupe de plantes constituant une famille particulière, qui prend son nom du genre *Piper*, très-nombreux en espèces qui croissent naturellement dans les climats chauds de l'Asie, de l'Afrique & de l'Amérique. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Les fruits d'une espèce de cette famille (*piper nigrum*) nous fournissent cette sorte d'épicerie si recherchée pour l'assaisonnement des alimens, & que l'on connoît sous le nom vulgaire de *poivre*. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.) Ces baies ont une saveur aromatique chaude & piquante qui les rend stimulantes & stomachiques, propriétés qui se retrouvent dans les fruits des *piper cubeba, longum carpunya, heterophyllum*, & dans plusieurs autres espèces. Les feuilles & les fruits du *piper anisatum* de M. de Humboldt (*anicillo des Espagnols d'Amérique*) exhalent une odeur d'anis, & dans le pays on se sert de la décoction de ces fruits pour laver les ulcères.

On fait à Otaïti, & dans les autres îles de la mer du Sud, une boisson enivrante avec le suc du *piper inebrians*, & les feuilles du *piper betel*, qui appartient à cette famille, font la base du bétel, que les Indiens & surtout les Malais mâchent continuellement pour parfumer leur haleine, & pour ranimer, par son action stimulante, leurs forces digestives affoiblies par les excessives chaleurs. V.

PIQUE, PIQUET. (*Méd. véter.*) On appelle ainsi une maladie particulière aux porcs, caractérisée par la direction que prennent alors les soies de l'animal. Cette espèce de charbon que les vétérinaires désignent encore sous le nom de *soie* ou *soyon*, est tantôt assez simple & tantôt plus ou moins compliquée d'inflammation gangreneuse de quelques parties internes. Chabert, qui regarde cette maladie comme contagieuse, en attribue la cause aux chaleurs excessives, aux alimens & aux boissons peu salubres, & surtout à l'air infect des toits encombrés du fumier des cochons qu'on y tient enfermés. V.

PIQUE DE PAMARD, s. f. (*Chir.*) Sorte d'instrument destiné à opérer la section de la cornée.

PIQUER (André) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin espagnol du dix-huitième siècle. Né à Fornoles dans le royaume d'Aragon, le 6 novembre 1711, Piquer commença ses études dans la maison paternelle. Après avoir terminé son cours de philosophie, il se livra, en 1730, à l'étude de la médecine, & en 1734 prit les grades de docteur en médecine & en philosophie. Un an après, il publia un ouvrage sur la médecine ancienne & moderne: ouvrage rempli d'érudition, & qui assigna à son auteur une place parmi les médecins espagnols les plus instruits. Nommé, en 1742, professeur d'anatomie, puis de médecine dans l'Université, médecin des épidémies & inspecteur du grand hopital de Valence, « Piquer, dit M. Desgenettes dans son excellente biographie de ce médecin, Piquer se montra dès-lors, comme tout le reste de sa vie, savant fécond & méthodique dans la chaire; courageux & éclairé dans le traitement des fléaux qui affligèrent fréquemment les provinces confiées à ses soins; enfin il obtint les suffrages du public, comme un praticien dont la pénétration, l'assiduité près des malades & l'humanité étoient couronnées par les plus fréquens succès. »

En 1745, Piquer publia le premier volume d'un ouvrage sur la *physique*; & en 1747, il fit paroître

(1) *Annali univers. di Medicina*, tom. XXVII, pag. 161, & tom. XXVIII, pag. 22.

un *Traité de logique :* ce ne fut qu'en 1751, que parut son ouvrage si justement estimé, sur les *fièvres.* Dans la même année, Piquer fut nommé médecin de la chambre du Roi, & en 1752, protomédecin du royaume & vice-président de l'Académie royale de médecine de Madrid, où il mourut le 3 février 1772.

Ce médecin a publié un assez grand nombre d'ouvrages, parmi lesquels, en y comprenant une partie de ses ouvrages posthumes, nous croyons pouvoir distinguer les suivans :

Medicina vetus & nova. Valence, 1735 (1).

Fisica moderna, racional y experimental. Valence, 1645, in-4°. (2).

Logica moderna o arte de hallar la verdad y perfeccionar la razon. Valence, 1747, in-4°. Madrid, 1771.

Tratado de calenturas, segun la observacion y el mecanismo. Valence, 1751.

Filosofia moral. Madrid, 1755, in-4°.

Discurso sobre la explication de la filosofia a los asuntos de religion. Madrid, 1757.

Las obras de Hippocrates mas selectas con el texto griego y latino puesto in castellano, e illustrado con las observaciones practicas de los antigos y modernos. Premier volume, Madrid, 1757, 1770 & 1788; le deuxième volume, ibid. 1761 & 1774; le troisième en 17...., Madrid, 1781.

Institutiones medicœ ad usum scholœ Valentinœ. Madrid, 1762.

Praxis medica ad usum scholœ Valentinœ. Première partie, Madrid, 1764; deuxième partie, ibid., 1766.

Discurso sobre el sistema del mecanismo. Madrid, 1768.

Ouvrages posthumes de Piquer.

Dictamen del tribunal del Real proto medicato sobre inoculacion de rionelas.

Juicio de la embriologia sacra de don Fr.-Em. Cangiamila.

Dictamen leido en la Academia medico matritense, y presentado al supremo consejo de Castilla, como voto particular, sobre reforma de estudios medicos in Espanna, y modo de majorar la medicina en Madrid.

Oratio de medicinœ experimentalis prœstantiâ & utilitate. — De Hispanorum medicinâ instaurandâ. — De procurandâ veteris & novœ medicinœ conjunctione. — Informe de la Academia medico matritense ad supremo consejo de Castilla sobre censores de libros.

Discurso sobre la medicina de los Arabes leido en la Academia medica matritense.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

(1) Cet ouvrage a eu cinq autres éditions, dont la dernière porte pour date 1791.

(2) On peut regarder comme faisant suite à cet ouvrage, l'écrit intitulé : *Cartas apologeticas por la fisica moderna del doctor Andres Piquer, publicadas don Francisco Prado.* Valence, 1745, in-4°.

Nous terminerons cette notice biographique de Piquer, en prévenant nos lecteurs qu'un des fils de ce médecin célèbre (Jean-Chrysostôme), chapelain de la Visitation de Ste.-Marie de Madrid, est parvenu, en faisant réimprimer quelques ouvrages de son père, à en former une collection de treize volumes in-8°. (1).

PIQUETTE, s. f. (*Hygiène.*) On appelle ainsi une boisson plus ou moins acerbe, plus ou moins acidulée, que l'on prépare chez certains peuples, dans certains pays, & particulièrement dans le Nord, en faisant fermenter différentes espèces de baies ou de fruits; (les baies de genévrier, de sorbier; les mures, les cerises, les groseilles, les figues, les pommes & les poires desséchées, &c.)

On prépare encore cette boisson avec presque toutes les céréales en état de germination, & il est peu de fruits avec lesquels on ne puisse faire de la piquette, qui, lorsqu'elle est convenablement faite, flatte le goût, & peut devenir une boisson fort agréable. V.

PIQURE, s. f. (*Path.*) *Punctura* des Latins. On entend par ce mot une plaie faite au moyen d'un instrument piquant, comme aiguille, épée, bayonnette, pointe de sabre, de couteau, &c.

Si les piqûres n'intéressent que la peau, si la peau n'est que traversée, sans être déchirée ni labourée, si le sujet est bien constitué, il se développe un point d'inflammation, suivi quelquefois d'un peu de suppuration, lorsque les cataplasmes émolliens, la diète & le repos n'ont pas suffi pour prévenir cette conséquence, plutôt désagréable que dangereuse. Mais si la peau a été déchirée, les filets nerveux tiraillés, il peut en résulter une inflammation très-vive, qui nécessitera un traitement antiphlogistique très-énergique. Ainsi on sera obligé de recourir au débridement, si quelques parties s'opposent au libre dévelopement de l'inflammation, à la diète, aux boissons acidules, aux saignées locales & générales. Ordinairement ces blessures sont très-fréquentes dans les temps de guerre, & presque toujours le repos, le débridement, quelquefois les émolliens, suffisent pour les

(1) Le dernier volume de cet ouvrage a paru à Madrid en 1785. Il est, comme les précédens, sous format grand in-8°., & contient la vie d'André Piquer, ainsi que ses œuvres posthumes.

guérir; & lorsqu'il survient des accidens graves, ils sont presque toujours dus à une disposition particulière du sujet, aux fatigues ou au mauvais régime que les malades suivent le plus habituellement; dans les piqûres produites par la pointe d'un sabre ou d'un couteau, en les réunissant par première intention, au moyen d'un emplâtre de diachilon gommé, on a souvent une guérison prompte.

Quelquefois, à la suite de la saignée, il survient des accidens effrayans; le bras se gonfle, s'enflamme; la gangrène s'empare du membre, & le malade meurt, s'il n'a pas été soigné à temps, ou si les moyens ont été insuffisans. Ces accidens dépendent non pas de la saignée, mais bien plutôt d'une phlébite ou d'une mauvaise disposition du sujet: dans ce cas il faudra débrider, agrandir la plaie, pénétrer jusqu'à l'aponévrose, comme le fait très-bien observer M. le professeur Richerand; les sédatifs administrés préalablement, dispensent quelquefois de recourir à l'opération, comme il arriva à Charles IX, lorsqu'Ambroise Paré se préparoit à toucher avec de l'huile bouillante le fond de la plaie provenant d'une saignée qui lui avoit été pratiquée.

Le plus souvent les piqûres se guérissent sans accident; mais d'un autre côté, les auteurs s'accordent généralement pour les regarder comme très-graves. Certainement la piqûre d'une alêne a causé un anévrysme: les résultats de cette blessure ont été graves; mais si l'artère n'eût pas été intéressée, la guérison eût eu lieu sans accident. Voici à cet égard l'avis du célèbre professeur Richerand: le danger des piqûres a été trop exagéré, il est relatif à la nature des parties intéressées. Ainsi une épée qui aura, en traversant l'aisselle, déchiré plusieurs branches du plexus brachial ou labouré le cuir chevelu, dans lequel les filets nerveux se distribuent en si grand nombre, sera une blessure bien autrement grave que celle qui n'intéresse que la graisse & les parties charnues de nos membres. Lorsqu'on a lieu de penser que les accidens qui surviennent à la suite d'une piqûre, dépendent de la section imparfaite des filets nerveux, ou de l'infiltration du sang, auquel une ouverture extérieure trop étroite ne permet pas une issue facile, on y remédiera en agrandissant la plaie, au moyen de l'instrument tranchant, toujours préférable au caustique. (Nicolas.)

Depuis la mise au jour du premier volume de la partie médicale de l'Encyclopédie (1788), dans lequel on a parlé de l'acupuncture, de grandes recherches ont été faites sur cet objet; & comme le mot piqûre est le seul article auquel on puisse rattacher ces nouveaux faits, je vais finir aussi bien qu'il me sera possible, ce qui a été commencé avec tant de talent par l'illustre Vicq-d'Azyr.

Acuponcture, s. f. *Acupunctura. Zin-King* des Chinois & des Japonais. On entend par ce mot, l'introduction d'une aiguille métallique dans diverses parties de notre corps, comme moyen thérapeutique.

Ten-Rhyne, chirurgien hollandais de la fin du dix-septième siècle, paroît avoir apporté le premier en Europe la connoissance de ce moyen thérapeutique, qu'il fit connoître à Londres, en 1693, dans un Mémoire relatif à l'acupuncture, à la suite d'une dissertation sur la goutte. Kœmpfer en parla aussi en 1712. On considéra toujours ce moyen ou comme une jonglerie, ou plutôt comme un objet de trop peu d'importance, & qu'il falloit laisser à ces peuples, regardés comme dans l'enfance de l'art médical. Telle est encore l'opinion de Béclard, émise dans le nouveau *Dictionnaire des Sciences médicales*, où il disoit, qu'avant d'avoir fait des expériences sur l'acupuncture, & avant qu'elle fût employée comme moyen curatif, il avoit été disposé à croire qu'il falloit la laisser à ses inventeurs, & que depuis, l'expérience l'avoit confirmé dans cette opinion.

Avant d'aller plus loin, je crois devoir rapporter ici tout ce qu'on sait sur la maniere dont les Asiatiques étudient l'acupuncture, & comment ils opèrent.

M. Titsingh, hollandais, ancien ambassadeur de la compagnie des Indes au Japon, dont la manière de travailler & les connoissances philologiques qu'il avoit pu acquérir, ne doivent faire attendre de sa part ni des traductions fort exactes, ni des recherches très-approfondies, est l'auteur d'un Mémoire décoré du nom de *traité*, qui ressemble sous ce rapport à tous les ouvrages qu'il avoit composés; ce n'est en effet que la traduction d'un petit opuscule, qui dans l'original occupe soixante-huit feuillets d'un petit format, sur lesquels quatorze sont remplis par des planches. Il est intitulé en chinois: *Tchin kilou ki pitchhao, &c.*, c'est-à-dire *Transcription des meilleurs secrets pour l'emploi de l'aiguille & du caustique*. Il a été composé à *Foukousima*, dans la province de *Mouts*, en 1780, par un médecin nommé (en chinois) *Taï-tchoung-youan* de *Ki-moura*, disciple du docteur *Farataïyan* de *Miyako*. Suivant ce médecin, l'acupuncture a été introduite au Japon par un médecin de la province de *Kaï*, nommé *Nagata-tok-son* (*Tchang-thian-te-pen*) dans les années *Ki-tcho* (1516 à 1614). Il avoit appris l'usage de ce remède d'un médecin chinois nommé *Kin-te-pang*, & il l'enseigna lui-même à *Tanaka-si-sin*. On en fit un secret au public pendant quelques années, & maintenant encore que l'art en est exposé dans des ouvrages imprimés, il n'y a qu'un médecin qui réside à *Miyako*, qui enseigne la méthode pour l'acupuncture, & qui donne aux aspirans des certificats de capacité. Tout le mystère consiste dans le choix des endroits où il faut enfoncer les aiguilles, & dans la connoissance de la profondeur où elles peuvent pénétrer, & de la di-

rection qu'elles doivent suivre. Pour le premier article, qui est le plus important, on a déterminé sur la surface du corps humain, la place de trois cent soixante-sept points, qui ont reçu des noms particuliers, d'après les rapports où l'on a supposé qu'ils étoient avec les parties internes; & afin que les candidats pussent s'exercer sans compromettre la santé des hommes, on a fabriqué de petites figures de cuivre nommées *tsou-bosi*, & sur lesquelles on a ménagé de très-petits trous aux endroits convenables. La surface de ces figures est recouverte de papier collé, & l'étudiant doit porter l'aiguille & rencontrer l'ouverture au lieu qu'il faut opérer, suivant l'affection sur laquelle on l'interroge. M. Titsingh avoit rapporté du Japon une des figures que M. Sarlandière a fait dessiner, dont il en a donné une gravure très-exacte, avec un index des noms qu'on donne en japonais aux points sur lesquels le moxa ou l'aiguille peuvent être appliqués; cet index ne contient pas la prononciation mandarine des noms dont il s'agit, comme l'a cru M. Sarlandière, mais au contraire la prononciation du japon, défigurée pour nous par la transcription qu'en a faite un Hollandais. Par exemple, au lieu de *Sjo-mon* (*Sio-mon*), il faut lire *Tchang-men;* au lieu de *Quan-tjo* (*Kouan-tcho*), il faut lire *Hoan-tiao*, & ainsi des autres.

Après avoir satisfait aux conditions de cet examen, le candidat est admis au grade de docteur; mais il est tenu de s'engager par serment, à ne jamais essayer ce moyen sans guide, & à ne donner d'explications à ce sujet à aucune personne étrangère à la profession chirurgicale, dans la crainte des conséquences funestes qui suivroient infailliblement la négligence des règles qui sont prescrites.

On voit que l'acupuncture n'est pas pratiquée au Japon, sans règle & sans méthode, ni abandonnée au caprice des hommes qui l'exercent. Mais que signifient toutes ces précautions, lorsque, dans l'ignorance profonde où sont ces médecins, de la situation des organes, de leurs connexions, ils se règlent uniquement sur les principes d'une routine aveugle, ou sur les théories plus absurdes encore d'une médecine fantastique! C'est ce qu'on peut voir dans les préceptes tant généraux que particuliers, que l'auteur japonais a rassemblés. Il part de ce principe, que les artères vont toujours de haut en bas, & les veines toujours de bas en haut; c'est pourquoi il prescrit de tourner la pointe de l'aiguille vers le haut, quand on se propose d'aller contre le cours du sang, & de piquer en dirigeant la pointe en bas, quand on veut aller avec le cours du sang. On doit piquer de la première de ces deux manières à la partie moyenne & postérieure du cou, à la hauteur de la quatrième vertèbre cervicale, & de la seconde, à la dépression susternale, au pli du jarret & à l'épigastre. Si par imprudence on piquoit à contre-sens au-dessous de la tubérosité occipitale, le patient deviendroit muet; une piqûre intempestive ou maladroitement dirigée sur certains points, se corrige en piquant sur d'autres points qui y correspondent. Par exemple, on répareroit le mauvais effet d'une acupuncture sur la crête de l'os des îles, en en appliquant à l'instant même une autre à la partie inférieure & latérale du cou. La moitié des prescriptions qui composent le corps de l'ouvrage, sont dignes de ce qu'on vient de lire. Dans les syncopes qui suivent une forte chute, on pique à la partie supérieure du cou, devant le larynx, à la profondeur de cinq lignes, & à la partie externe de la cuisse au-dessus du genou, à huit lignes de profondeur. Dans les maux de reins, on pique le jarret; dans les toux sèches, on pique à la partie externe & un peu postérieure du bras, à une ligne de profondeur, ou au milieu de l'avant-bras, ou à la base du petit doigt, & dans les diarrhées sanguinolentes, l'acupuncture peut être appliquée avec avantage au-dessous de l'ombilic, aux hypochondres, à huit lignes de profondeur, au vertex, au jarret, au milieu de la jambe. Mais cet ouvrage pourroit peut-être passer pour une très-mauvais traité de l'acupuncture en Chine ou au Japon; on possède à la Bibliothèque du Roi un petit traité manuscrit de l'acupuncture, en chinois (*Catalogue de Fourmont*, n°. 322), dont les prescriptions ne s'accordent pas avec l'opuscule japonais.

Ce qu'on peut dire à la louange des médecins de l'un ou de l'autre pays, c'est qu'une longue pratique paroît les avoir guidés dans l'application de l'aiguille & du moxa, & que le lieu d'élection qu'ils recommandent, n'est pas toujours aussi mal choisi que dans les exemples rapportés ci-dessus. Ils semblent aussi avoir été éclairés par l'expérience, sur les dangers d'introduire les aiguilles au-dessus des principaux nerfs, des gros troncs artériels & des organes essentiels à la vie. Du reste, les aiguilles dont ils font usage, sont si déliées, qu'il n'y auroit probablement pas d'inconvénient à ce qu'elles pénétrassent profondément dans les cavités. Ces aiguilles ne sont pas toujours d'or ou d'argent, comme on l'a cru; le plus souvent, elles sont d'acier. Quelques médecins, au moment où l'acupuncture étoit le plus en vogue, auroient désiré qu'on pût faire venir des aiguilles du Japon; ces médecins n'auroient pas appris sans quelque surprise, que les Japonais tirent leurs aiguilles de Hollande. On en distingue de neuf sortes, parmi lesquelles on compte les lancettes, car par un dernier trait bien propre à caractériser les praticiens japonais, ils confondent la phlébotomie avec l'acupuncture; & dans certains cas où ils ne savent trop si l'on doit saigner ou purger, ils enfoncent l'aiguille au hasard dans les environs de quelque veine, & s'il y a émission de sang, le soulagement qui en résulte est considéré comme une preuve incontestable de la capacité du médecin. (*Journal des savans*, pag. 188. Mai 1825.)

Le mode de procéder est décrit différemment dans le neuvième volume de la partie moderne

de l'*Histoire universelle*. Voici comment l'auteur s'exprime : « la place d'élection pour les piqûres est communément le milieu de l'espace compris entre l'ombilic & le creux de l'estomac; souvent aussi ou plus près ou plus loin de ces deux points, selon que l'opérateur le juge nécessaire. Après avoir exploré la région sur laquelle il se propose d'agir, il reste à déterminer à quelle profondeur on enfoncera les aiguilles au-dessous de la peau, pour atteindre le siége du principe morbifique, & lui donner une issue convenable. Le mérite de l'opérateur est fondé sur ses recherches, & le succès de l'opération en dépend, dit-on. Chaque rangée de piqûre porte un nom particulier, indiquant qu'on doit donner une certaine direction aux aiguilles, en les introduisant. Sa distance entre chaque piqûre excède rarement un demi-pouce chez les adultes, dans les rangées perpendiculaires, & quelques lignes de plus, dans les rangées transversales. (Ces rangées sont disposées de la même manière que le sont les quilles, jeu assez commun en France.) Les aiguilles appropriées à l'opération sont ou d'or ou d'argent, & on choisit ces deux métaux à l'état le plus pur possible. On les aiguise avec le plus grand soin, & malgré leur extrême acuité, la pointe conserve une force que l'ouvrier lui fait acquérir par la trempe seulement, & sans le mélange d'un autre métal. On trouve dans ce pays un grand nombre d'ouvriers assez habiles pour confectionner ces aiguilles dans le plus haut degré de perfection; mais il n'y en a qu'un certain nombre qui y soient autorisés par une licence spéciale accordée par l'Empereur.

» Ces aiguilles sont de deux sortes sous le rapport de la structure, aussi bien que sous celui de la matière : les unes indifféremment d'or ou d'argent, ont environ quatre pouces de longueur; elles sont extrêmement déliées & acérées. Leur tête est contournée en spirale, afin que l'opérateur puisse les tourner facilement entre le doigt médius & le pouce, quand il veut les introduire dans les tégumens. Les autres sont ordinairement d'argent & ont la même longueur, mais elles sont beaucoup plus amincies vers la pointe; elles portent aussi une tête cannelée en spirale pour les manœuvrer & empêcher qu'elles ne pénètrent trop avant. Quelques-uns les renferment, pour ces deux motifs, dans un tube de cuivre de la grosseur d'une plume d'oie, servant de conducteur à l'aiguille, qu'il ne laisse pénétrer qu'à la profondeur desirée par l'opérateur.

» Ces instrumens sont soigneusement renfermés dans un étui doublé d'une étoffe duveteuse, & qui a quelquefois la forme d'un marteau. Il sert à frapper sur la tête de l'aiguille, afin de lui faire franchir les tégumens; après quoi on la contourne entre les doigts, jusqu'à ce qu'elle atteigne la profondeur où ils supposent que la matière morbifique se trouve, & qui est, chez les adultes, d'un demi-pouce à un pouce. Ils retirent ensuite l'aiguille & compriment la partie, afin, disent-ils, de faire évaporer le principe morbifique. Quelques Chinois ou Japonais enfoncent leurs aiguilles ou les frappent sur la tête avec un maillet ordinairement d'ivoire & criblé de petits trous, comme un dé à coudre, afin que le choc soit plus assuré; ils ne donnent qu'un seul coup, pour franchir la peau avec une rapidité incalculable.

» L'acupuncture, qui paroît être très-simple comme opération, exige cependant autant d'habileté que d'attention de la part de celui qui la pratique, en raison de certains préceptes pour en régler l'emploi : préceptes qui sont aussi nombreux que variés. Quand elle est appliquée convenablement, son effet est très-efficace dans la cruelle maladie appelée *senki* (colique très-violente) & dans des affections graves, propres à ces climats, & qu'on a coutume de traiter à l'aide du moxa indien, & des autres caustiques dont les applications se font habituellement sur les côtes de l'abdomen, à deux pouces environ de l'ombilic. Presque toujours l'emploi des caustiques échoue dans ces maladies, parce que vraisemblablement leur nature ne s'étend pas jusqu'au foyer du mal. Le succès qu'on a obtenu par les piqûres d'aiguilles dans le traitement du *senki*, engagea à les pratiquer dans tous les cas où l'on se servoit du moxa, ayant toutefois la précaution d'éviter les nerfs & les vaisseaux principaux, aussi bien que les tendons des muscles. Elles ont suppléé ce caustique avec d'autant plus d'avantages, qu'elles épargnent au malade de très-grandes douleurs. » (*Hist. univ.*)

Telle est la manière dont les Asiatiques étudient & pratiquent l'acupuncture; peut-être ont-ils encore d'autres règles particulières qui nous sont entièrement inconnues. Ce n'est pas avec leurs livres que nous saurons définitivement à quoi nous en tenir, il faudroit qu'un médecin éclairé pût suivre leur traitement; & en nous donnant une relation exacte des cas qu'il auroit vus, nous serions alors probablement certains, qu'en Asie comme en Europe, les succès sont les mêmes. Mais revenons à notre époque.

Environ un siècle après ces premières notions sur l'acupuncture, Vicq-d'Azyr la recommanda. De 1816 jusqu'à nos jours, l'attention de quelques médecins fut portée vers ce moyen encore tout nouveau pour nous. Il parut plusieurs Mémoires, plusieurs ouvrages assez importans qui traitèrent presqu'à fond cette question. MM. Berlioz, Haime, Bretonneau, Sarlandière, Churchill, membre du collége royal des chirurgiens de Londres, Morand, mais surtout M. J. Cloquet, dont l'extrême complaisance a bien voulu m'admettre à ses expériences & à en faire avec lui, furent ceux qui s'en occupèrent plus spécialement.

M. Morand, élève interne à l'hôpital Saint-Louis, dans sa dissertation inaugurale, écrite sous la direction de M. J. Cloquet, rapporte vingt-huit

huit obſervations d'acupuncture pour des cas de pleurodynie, de céphalalgie, d'hémicranie, de névralgie, de rhumatiſme, de luxation ſpontanée, d'hématémèſe, d'ophthalmie & de goutte ſereine. Preſque tous les malades ont été guéris ou du moins conſidérablement ſoulagés; en moins d'un mois, la vue fut rendue à une jeune fille affectée d'amauroſe; on dit que la maladie reparut au bout de quelque temps, & que cette fois elle réſiſta à l'acupuncture. M. J. Cloquet voyant les bons effets obtenus par ce nouveau moyen, l'étudia, recueillit des obſervations avec l'activité & le génie d'inveſtigation qui lui ſont propres, l'employa dans un grand nombre d'affections diverſes, & préſenta un Mémoire à l'Académie royale de médecine & à l'Académie des ſciences. Il en réſulte que l'acupuncture agit eſſentiellement ſur les douleurs, quel que ſoit leur ſiége & leur cauſe, qu'elle les déplace, les calme, en diminue l'intenſité, ou les fait diſparoître ſans retour; que ſi les douleurs renaiſſent après un temps plus ou moins long, elles ſont preſque toujours plus foibles qu'avant l'opération, & peuvent être enlevées de rechef par une ou pluſieurs acupunctures.

M. Cloquet, en terminant ſon Mémoire, demandoit ſi, après avoir reconnu que les aiguilles introduites dans les chairs ſe chargent d'électricité, on ne ſeroit pas porté à penſer que la douleur avoit pour cauſe l'accumulation du fluide électrique dans la partie qui en eſt le ſiége. C'eſt là une des hypothèſes par leſquelles on a cherché à rendre compte de la manière dont les aiguilles agiſſent ſur les corps vivans. On avoit remarqué que celles qui étoient faites en acier s'oxydoient; & en voyant que l'introduction d'une aiguille ſemblable, dans l'épaiſſeur d'un muſcle rhumatiſé, ou d'une partie qui étoit le ſiége d'une douleur nerveuſe, produiſoit un ſoulagement inſtantané, on étoit conduit à comparer (trop légèrement ſans doute) cette action phyſiologique, au phénomène qui ſe paſſe lorſqu'une ſurface chargée d'électricité eſt miſe en rapport avec d'autres corps, au moyen d'un conducteur métallique. On expliqueroit ainſi tout à la fois, les cauſes de l'affection qui conſiſteroit dans l'accumulation morbide d'un fluide électrique, par une branche nerveuſe, & l'effet curatif qui s'opéreroit par la ſimple ſouſtraction du fluide. Telle étoit l'opinion de M. Morand. Il en fit part à M. Cloquet, qui voulut y joindre la ſanction de l'expérience. Dans pluſieurs cas on crut ſentir, en touchant le corps de l'aiguille environ dix minutes après l'introduction, un petit choc aſſez ſemblable à celui qu'auroit produit un fil conducteur, d'une pile voltaïque très-foible. Beaucoup d'élèves répétèrent cette épreuve, & la plupart en reconnurent la réalité. Les expériences par l'électromètre ne donnèrent que des réſultats douteux, & l'examen en fut renvoyé aux phyſiciens. M. Pouillet, célèbre phyſicien, reconnut qu'à la vérité il y avoit une action électrique produite par l'introduction d'une aiguille dans un muſcle rhumatiſé, mais que cette action n'étoit pas due à la douleur ou à la cauſe qui la fait naître & l'entretient, puiſqu'elle ſe montre également lorſque l'acupuncture eſt pratiquée ſur une partie qui n'eſt le ſiége d'aucune affection névralgique: qu'elle coexiſtoit conſtamment avec l'oxydation de l'aiguille, tellement qu'elle n'étoit pas excitée par une aiguille de platine ou d'or, mais bien par les aiguilles faites avec tout autre métal oxydable. Que conclure de là? que le phénomène qu'on obſerve eſt le réſultat d'une action entre le métal & les parties organiſées; qu'il n'y a jamais d'oxydation de métal ſans développement d'électricité, & qu'on peut ainſi établir un courant électrique, ce qui a été fait & conſtaté par l'électro-magnétiſme. (*J. cit.*)

Mais ce que j'ai vu & répété en partie à l'hôpital St.-Louis avec M. Pelletan fils, profeſſeur de phyſique médicale à l'Ecole de médecine, qui, dans les expériences que j'ai faites avec lui, étoit de mon avis, & ce que les miennes propres m'ont confirmé davantage, c'eſt 1°. que la douleur ne reconnoît pas pour cauſe l'accumulation du fluide électrique dans la partie malade, puiſque ſans dégagement ſenſible d'électricité, & ſans oxydation d'aiguille, le ſoulagement a lieu; 2°. que dans les cadavres mis dans les mêmes circonſtances phyſiques de température, &c., l'oxydation a également lieu; 3°. que plus il y a d'inflammation dans la partie, plus il doit y avoir d'électricité accumulée, ſi c'eſt cette accumulation qui occaſionne la phlegmaſie; 4°. que c'eſt préciſément dans ce cas que l'aiguille eſt plutôt nuiſible qu'utile; 5°. que plus de cent fois je me ſuis piqué l'avant-bras plus ou moins profondément, & que quelquefois l'aiguille étoit oxydée & d'autres fois ne préſentoit aucune trace d'oxydation; 6°. que j'en ai laiſſé ſéjourner pluſieurs jours chez des malades, & qu'après un temps plus ou moins long je les retirois tellement oxydées, qu'il eût été impoſſible de donner une raiſon un peu ſatisfaiſante de ſon oxydation par l'électricité, autrement que par ſon ſéjour dans un lieu chaud & humide, & que tout ce qu'il en réſultoit pour le malade étoit, non le ſoulagement de ſa maladie, mais bien une légère exſudation purulente autour de l'aiguille: exſudation qui du reſte ne ſe manifeſtoit guère que lorſque l'aiguille étoit enfoncée ſous les tégumens du crâne ou du front; 7°. que pluſieurs fois j'ai pris des aiguilles très-nettes, très-polies, & après les avoir touchées pendant quelque temps je les renfermois dans un carré de papier très-ſec & conſervé à l'abri de l'humidité, & après un ſéjour plus ou moins long, j'apercevois des petites places moins brillantes, ternies, ce qui étoit déjà un léger degré d'oxydation.

8°. Que c'eſt tellement peu à la ſouſtraction de l'électricité, que le ſoulagement eſt dû, qu'il a également lieu avec des aiguilles d'argent; 9°. que

l'aiguille aimantée formoit un angle droit avec le courant électrique, obtenu avec deux aiguilles de métaux différens, ce qui n'avoit pas lieu si elles étoient de même métal, mais qu'aussi l'action électro-magnétique étoit beaucoup plus vive, lorsque les aiguilles étoient implantées dans le corps ou plongées dans des capsules remplies de salive, que lorsque c'étoit dans de l'eau acidulée.

10°. Qu'enfin le corps m'a toujours paru n'être qu'une capsule remplie de liquide avec lequel on faisoit des expériences.

M. Sarlandière, dans ce qu'il a publié sur l'acupuncture, a envisagé la chose d'une manière toute différente. Bien loin de soutirer l'électricité accumulée sur un point, il veut au contraire en ajouter, & rejetant les observations faites sur l'électricité comme très-imparfaites, il pense que le fluide électrique ne traverse pas nos organes au moment de la commotion qui seule est transmise, de sorte que l'action stimulante n'est pas portée immédiatement sur les organes affectés, mais leur est transmise secondairement. Partant de cette idée (fort juste en tant quil considérera le fluide électrique comme stimulant) & après beaucoup d'expériences, il s'est décidé à porter le fluide électrique immédiatement sur l'organe affecté, au moyen de l'aiguille qui lui sert de conducteur pour parvenir jusqu'à l'organe malade. Voici commentil procède:

Les aiguilles dont M. Sarlandière fait usage sont d'or ou d'argent, & construites de manière à pouvoir s'adapter d'une part à un manche de crystal que l'opérateur tient sans être en communication avec le malade, & de l'autre à un fil d'or ou de laiton qui sert de conducteur. La ténuité & la longueur des aiguilles doivent varier selon qu'on se propose de les enfoncer dans les chairs, ou de les faire glisser à une certaine distance, dans la couche musculaire sous-cutanée. Une fois les aiguilles introduites, on les maintient en place, au moyen d'un tube de verre qui sert en même temps à les soustraire au contact des corps environnans. Cela fait, on établit la communication entre l'aiguille & les conducteurs d'une machine électrique en mouvement, & l'on présente à la partie supérieure de l'aiguille, le bouton d'un excitateur. A l'instant où l'étincelle passe d'un bouton sur l'autre, le choc se communique de la pointe de l'aiguille à toutes les ramifications nerveuses de la partie qu'elle touche. Si, au lieu d'un excitateur à bouton, on se sert de pointe, le malade ressent un picotement assez aigu dans le tissu que pénètre la pointe de l'aiguille. Les grosses boules de métal, en se déchargeant sur le bouton de l'aiguille, donnent des commotions très-vives qui ébranlent fortement les muscles ou les tissus fibreux : l'action de la bouteille de Leyde n'a point été éprouvée; il a craint les effets d'une aussi forte commotion dans l'intérieur de nos organes; il pense cependant que la douleur produite par l'introduction des étincelles n'est jamais excessive.

M. Sarlandière annonce en terminant son opuscule, qu'il a considérablement modifié l'application de l'électropuncture & les instrumens qui servent en pareille circonstance; son Mémoire étant terminé, il en rendra compte dans un autre travail. (*J. cit.*)

M. Berlioz avoit, dès 1816, mis l'acupuncture en usage, & proposé d'introduire deux aiguilles de métaux différens, de les mettre en contact ou même de leur communiquer un choc galvanique par une pile de Volta.

Telle est la manière d'*électropuncturer* que l'on peut beaucoup simplifier. En effet, une simple aiguille comme celle que nous décrirons plus bas, surmontée d'un petit anneau, est suffisante pour cela, parce que l'extrémité des conducteurs de la machine électrique ou de la pile voltaïque peut être préservée par des petits tubes de verre. Puisque je suis amené à parler de l'opération, ou, comme le dit fort bien M. Morand, de l'*acuponction*, je vais continuer à décrire les différentes manières d'opérer, & les diverses sortes d'aiguilles employées pour cet objet.

Cette opération, ainsi que l'instrument qui sert à la faire, offrent une très-grande simplicité. En France on a généralement abandonné les aiguilles d'or ou d'argent, pour n'employer que celles d'acier, qui jamais ne se sont brisées dans nos parties. J'en ai vu se recourber sur des tendons, en suivre la direction, plutôt que de se briser. M. Berlioz se sert ordinairement d'une aiguille d'acier de trois pouces de longueur, surmontée d'une petite boule de cire à cacheter; mais elle peut être embarrassante lorsqu'elle est si longue, & qu'il ne faut pas l'enfoncer profondément; il est donc nécessaire d'en avoir de toute grandeur. M. Demours a adapté aux ventouses à pompe, un appareil au moyen duquel il enfonce une aiguille dans la peau qui fait saillie dans la ventouse, au moyen du vide opéré; il en donne pour raison que l'introduction en est moins douloureuse; mais il y a si peu de douleur produite par l'acupuncture, que cet appareil est plutôt propre à effrayer le malade, & puis on n'enfonce pas toujours l'aiguille directement. Il est nécessaire, si l'on se sert des aiguilles de M. Berlioz, que l'extrémité garnie de cire soit contournée en spirale ou forme un petit anneau, afin que la cire venant à se briser, l'aiguille retenue par cet anneau ne puisse s'enfoncer dans les chairs, comme je l'ai vu arriver pour des aiguilles laissées à demeure pendant quelques jours. Voici la meilleure manière de les confectionner.

On prend des aiguilles à repriser, longues & très-déliées; on les fait recuire sur une pêle placée sur un feu de charbon; elles s'oxydent quelquefois assez fortement; on les polit au moyen de papier à polir les métaux : on se sert d'abord du gris, & on leur donne la dernière main avec celui à l'émeril; il reste à les essayer

pour savoir si elles sont convenables. Pour cela on les prend par la tête, une à une, avec le pouce & l'index de la main droite, & avec les mêmes doigts de l'autre main, on les courbe en différens sens plus ou moins semi-circulairement. Les *pailles*, s'il y en a, paroissent; on les rejette; mais si elles se trouvent près de l'endroit appelé *chas*, on les garde pour en faire de plus courtes. Quelques-unes ne sont pas assez recuites, on les remet de nouveau au feu. Il y en a qui se brisent; celles-là sont mises de côté. Ce premier travail achevé, on enlève la partie dans laquelle est le chas, & avec une petite pince à mors cylindriques, on forme un petit anneau. (Cet anneau ou boucle est garni de cire, dans les aiguilles de M. Berlioz.) On prend ensuite une autre pince à mors plats, on courbe cette partie de la longueur de trois lignes, à angle droit, avec la branche qui doit pénétrer, & l'aiguille est faite. On en fait aussi de différentes grandeurs. Cette partie recourbée est de la plus grande utilité, parce qu'elle sert comme de manche à l'instrument, & s'oppose à ce qu'elle puisse entrer dans les chairs. M. Sir Henry, célèbre coutelier français, en fait aussi d'excellentes, mais qui offrent quelques petits défauts qu'il pourra corriger. Il prend un petit cylindre d'acier d'environ une ligne de diamètre, fait l'aiguille à la lime, & lui donne une élasticité, un recuit excellens, joints à une grande finesse; le sommet se termine par un petit cylindre du même diamètre que celui qui sert à la faire, qui a quatre à cinq lignes de longueur, & se termine par une partie aplatie, percée d'une ouverture circulaire. Le seul défaut de ces aiguilles, c'est d'avoir une tête trop lourde pour la finesse de leur corps.

Dans les premières acupunctures, on introduisoit l'aiguille par un mouvement circulaire, en la faisant tourner entre le pouce & l'index; mais depuis, M. Cloquet, l'auteur de cette notice, & tous ceux de la même école, saisissent l'aiguille avec le pouce & l'index de la main droite, tendent la peau avec l'autre main; en l'introduisant avec dextérité & promptement, il y a à peine de la douleur produite, surtout si la pointe est bien acérée & l'aiguille déliée. Parvenue à la profondeur voulue, on l'y laisse séjourner de cinq à dix minutes, même jusqu'à plusieurs jours, comme nous l'avons souvent fait; pour la retirer on maintient en place la peau de la partie piquée, avec l'indicateur & le pouce de la main gauche: on la saisit par la tête avec le pouce & l'indicateur de la main opposée, & on la retire dans le sens de la direction de son implantation. Lorsqu'on opère sur la tête, il faut avoir soin de courber l'aiguille en raison directe de la convexité de sa surface, afin que la pointe de l'aiguille n'irrite pas les tégumens, comme je l'ai vu arriver plusieurs fois.

L'introduction de l'aiguille est peu douloureuse, lorsqu'on a la précaution de bien tendre la peau, & généralement, comme nous l'avons déjà dit, l'extraction est plus douloureuse que l'introduction: ordinairement il ne sort pas de sang; quelquefois cependant on en voit suinter une ou plusieurs gouttelettes. La peau est quelquefois soulevée autour de l'instrument, conservant sa couleur naturelle; mais bientôt elle s'affaisse, & l'on voit ordinairement se former une aréole rouge comme érysipélateuse; le malade ressent alors des élancemens qui se dirigent vers la pointe, & sont quelquefois analogues à la sensation produite par un courant électrique: d'autres fois il éprouve des contractions musculaires, de l'engourdissement, suivant le trajet des gros cordons nerveux, des tremblemens fibrillaires. Tels sont les accidens les plus fréquens, ou plutôt les symptômes qui se manifestent à l'occasion de l'acupuncture; je n'ai pas vu arriver les suivans, que l'on dit cependant être très-communs. On dit, par exemple, que les sueurs ne sont pas rares sur la partie de la peau qui correspond à l'endroit douloureux, & qu'elles se manifestent ordinairement lorsque la maladie a cessé; c'est encore vers ce temps, dit-on, que l'on observe des lipothymies plus ou moins prononcées, & qu'on ne sait guère à quoi attribuer.

Malgré toutes les expériences faites par MM. Bretonneau & Velpeau, je pense qu'il est toujours plus prudent de ne pas intéresser les artères; car à quoi bon, & pour quelle maladie est-il nécessaire de les traverser ou de les piquer? pourquoi acupuncturer le cœur? un animal n'a pas péri, mais un homme peut en être la victime, & le médecin sera taxé d'imprudence & de témérité. Attendons là-dessus les données de l'expérience. Quant aux piqûres des autres organes, de la matrice, du foie, du poumon, &c., le danger paroîtroit *à priori* devoir être moindre. On n'a pas craint non plus de piquer les gros troncs nerveux, & jusqu'à la moelle épinière.

Quoiqu'il n'y ait pas de temps d'élection pour cette opération, il est cependant prudent de ne pas la pratiquer immédiatement après que le malade a mangé.

Dans quels cas doit-on employer l'acupuncture? De tout ce que j'ai vu & su, il paroît que c'est principalement dans les rhumatismes, surtout dans les rhumatismes chroniques, dans les pleurodynies, dans les douleurs qui dépendent d'un changement de vitalité, ou plutôt dans celles qui sont sans inflammation appréciable, sans désorganisation & sans formation de nouveaux tissus. Quant à l'*électropuncture*, mot impropre qui signifie seulement piqûre par l'électricité, on l'a vu réussir dans des paralysies, dans des cas de pertes de sensibilité, &c., qui résultent d'une foiblesse, d'une atonie des nerfs.

Je ne terminerai pas cet article sans rapporter quelques observations qui déposent fortement en faveur de l'acupuncture. M. G***, âgé de trente ans, éprouvoit depuis quatre mois, dans l'articulation métatarso-phalangienne du pouce du pied droit, une douleur assez vive pour le faire boiter;

cette douleur étoit continuelle, avec peu de rougeur & sans tumeur; j'introduisis deux aiguilles à la partie interne du pouce, immédiatement au-dessous de la peau; je les retirai après vingt minutes : il en sortit par hasard deux gouttes de sang. Pendant trois mois la douleur de M. G*** disparut entièrement; elle revint plus tard, mais beaucoup plus légèrement : peu à peu, cette douleur se dissipa & n'a point reparu depuis dix-huit mois.

M. P***, âgé de cinquante-six ans, homme fort & vigoureux, fut frappé sur le sommet de la tête, par la *flèche* d'un *landau* retenue par une corde contre le siége. Le coup fut violent; il ne se fit pas soigner : onze mois après il éprouvoit encore des douleurs très-vives qui occupoient toute la tête, & qui parfois étoient accompagnées de pesanteur, d'étourdissemens tellement violens, qu'il étoit obligé, pour ne pas tomber, de s'asseoir le plus promptement possible. Je pensai que l'acupuncture seroit utile à ce genre particulier de douleurs : il s'y refusa d'abord, parce qu'il avoit entendu dire à M. le baron C***, qu'un homme étoit mort pour avoir été *acupuncturé* à la tête; mais d'un autre côté il savoit aussi que M. C*** n'étoit point partisan de l'acupuncture. Néanmoins il se décida : deux aiguilles furent implantées entre la peau & le péricrâne, au lieu même de la douleur, qui le lendemain étoit à peu près aussi vive; je retirai ces aiguilles & j'en plaçai trois autres qui séjournèrent pendant trois jours; la douleur céda peu à peu, & depuis M. P*** se trouve très-bien, conservant encore de la douleur à la tête, mais qui ne dépend pas de son accident, puisqu'elle existe depuis longues années. Dans les douleurs rhumatismales chroniques, j'en ai obtenu des résultats heureux & fréquens; mais c'est surtout dans ces rhumatismes ambulans, vagues, que les effets en sont encore plus marqués, & tellement répétés, que j'ai négligé d'en recueillir des observations. Voici comment M. Berlioz s'exprime à ce sujet : « quand les rhumatismes vagues affectent les muscles externes qui concourent secondairement à la respiration, le malade est réduit à l'immobilité; chaque mouvement du tronc lui arrache des cris; la respiration est pénible & profonde, & la toux provoque des douleurs si vives, que l'expectoration est supprimée; dans ce cas, l'acupuncture calme instantanément cet état de détresse, & restitue aux muscles l'entière liberté de leur action, dans l'espace de quelques minutes. »

M. Haime partage la même opinion; j'extrais de sa notice sur l'acupuncture l'observation suivante.

« Antoinette Croullebois, veuve Boulard, âgée de trente-huit ans, avoit éprouvé en 1818 une forte atteinte de rhumatalgie, fixée sur le côté inférieur gauche du thorax, mais qui céda, au bout de quarante-huit heures, à l'emploi de quelques calmans, à un bain tiède & à l'application d'un vésicatoire sur l'endroit douloureux. Six semaines après, je fus appelé pour voir cette femme qui étoit retombée dans le même état; en effet, je la trouvai dans une immobilité complète du tronc; les mouvemens respiratoires paroissoient extrêmement pénibles; un ton plaintif indiquoit la violence des douleurs, qui arrachoient des cris à la moindre secousse; le pouls étoit petit, concentré, mais sans accélération sensible; une sueur froide couvroit le corps; enfin, cette malheureuse étoit dans un état inexprimable d'angoisses & d'abattement. Je crus devoir recourir aux mêmes moyens qui m'avoient déjà réussi antérieurement. Mon espoir fut déçu : trois jours s'étoient passés dans cette cruelle situation, & Antoinette n'éprouvoit aucun soulagement; alors je n'hésitai point à pratiquer l'acupuncture. J'introduisis une aiguille au bord inférieur des côtes asternales gauches. A peine l'instrument avoit-il franchi un trajet de quelques lignes, que la malade me dit que sa douleur changeoit de place, & descendoit dans le ventre, en même temps qu'elle perdoit de sa force. Je prolongeai l'introduction jusqu'à la profondeur de plus d'un pouce; par ce moyen, la douleur fut tout-à-fait chassée dans l'abdomen, & permit à la malade de respirer. Cependant je maintins l'aiguille en place pendant cinq minutes, puis je fis une seconde piqûre, & successivement une troisième dans les endroits où s'étoit refugié le mal. Cette dernière piqûre fit tout-à-fait disparoître la douleur, & la malade s'écria que je l'*avois rendue à la vie* : à ces premières opérations succédèrent en effet un sommeil de huit heures & un calme parfait de seize. Cependant le lendemain, Antoinette m'envoya chercher, me dit que ses souffrances s'étoient renouvelées, quoiqu'avec moins d'intensité, & me pria avec une forte d'instance, de réitérer les piqûres, vu, disoit-elle, qu'il n'y avoit que la *sonde* qui la soulageât. (C'est ainsi qu'elle nommoit l'aiguille.) Cette fois l'opération eut encore plus de succès. Enfin, ce traitement simple fut appliqué pendant quatre jours, & la dernière piqûre enleva si bien la douleur, qu'elle ne reparut plus. »

L'observation suivante est extraite du *Traité sur l'Acupuncture* publié par James Morss Churchill, qui partage entièrement notre opinion. Cette observation, rédigée par le docteur Jaker, a été faite sur le docteur Scott.

Londres, 27 *février* 1821. « Suivant le desir que vous m'en aviez témoigné, je vous envoie une relation des effets de l'acupuncture sur notre ami Scott. Le 18 du courant, je reçus de sa part une invitation pressante de me rendre chez lui; je le trouvai au lit; sa contenance annonçoit la souffrance, & il m'informa que depuis trois jours il éprouvoit des douleurs cruelles dans les lombes, & en attribuoit la cause à une sortie de nuit, qu'il fit en quittant une chambre très-chaude. Dans les douze premières heures, les douleurs avoient

été si vives, qu'il ne pouvoit ni respirer ni se mouvoir. Un effort qu'il fit pour se redresser, excita un spasme des muscles du dos, de la poitrine & de l'abdomen, qui suspendit momentanément la respiration, & toute nouvelle tentative de mouvement produisit un effet aussi fâcheux. Cet état n'étoit accompagné ni de fièvre, ni d'un dérangement général dans l'exercice des fonctions, ce qui prouvoit que l'affection étoit purement extérieure; l'acupuncture nous parut être applicable dans ce cas, & nous résolûmes de l'employer de suite.

» J'appliquai une ventouse sur la partie de la peau qui recouvre l'espace entre la seconde vertèbre lombaire & le bord du très-large du dos, lieu qui me parut être le point central de la douleur. J'introduisis ensuite une aiguille dans la tuméfaction produite par le vide que je fis sous la capsule; l'instrument avoit pénétré à la profondeur d'un pouce, quand M. Scott ressentit une sensation qu'il compara à celle qui est produite par le passage d'un courant électrique provenant d'une pointe métallique. Cette sensation irradioit dans les parties environnantes & jusqu'à l'aiselle; il l'éprouvoit depuis une minute, quand tout-à-coup une vive douleur se prononça dans la région iliaque gauche du même côté, & à la partie qui correspond à la crête de l'ilium. Il ne resta plus au dos qu'un sentiment légèrement douloureux dans un trajet de deux pouces sur les côtés des reins, depuis la partie inférieure du col jusqu'au sacrum, & suivant la direction du très-large du dos; au bout de trois minutes, la région iliaque cessa d'être douloureuse.

» Pour dissiper entièrement la douleur qui persistoit au dos, j'introduisis deux aiguilles, l'une à un pouce environ des vertèbres dorsales supérieures, l'autre à la même distance des vertèbres lombaires inférieures. En peu de minutes, le côté droit cessa complétement d'être douloureux; le malade se leva, déclarant qu'à l'exception d'un peu de gêne dans la partie postérieure du thorax, vers l'angle des côtes, il se trouvoit tout-à-fait guéri. Il me demanda néanmoins de piquer de nouveau à la partie où il restoit encore quelques traces de sa maladie; les piqûres dissipèrent toutes traces de l'affection. M. Scott s'habilla, sortit, jouissant d'une santé parfaite; je l'ai revu dans la journée, & il m'assura n'avoir éprouvé aucune récidive. Je dois ajouter que le malade ressentit la sensation que j'ai dit être analogue à l'action du fluide électrique, seulement deux fois; ce fut lorsque j'introduisis la première & la dernière aiguille. »

(*Signé* Howard Jaker.)

Je regrette de ne pouvoir consigner ici une observation sur l'électropuncture que devoit me donner le docteur Hervée de Chegoin, & dans laquelle une aiguille ayant été introduite dans le canal vertébral, la moelle épinière fut piquée, & un courant électrique établi au moyen d'une machine. Le sujet de l'observation fut guéri d'une paraplégie.

Tels furent les principaux événemens qui signalèrent la pratique de l'acupuncture en France, & surtout à Paris. Dans le principe, depuis le noble au franc quartier, la coquette dans son boudoir, jusqu'à la simple grisette, tout le monde voulut être *piqué;* les *acupunctureurs* ne suffisoient pas, on guérissoit tout. Au bout de quelque temps l'acupuncture fut abandonnée, huée, chantée, & je crois même jouée : mais c'est bien le cas de dire, *vox populi, vox insani,* puisqu'il est bien reconnu qu'en l'employant avec prudence, on en obtiendra toujours des effets très-avantageux.

(Nicolas.)

PIRIFORME, adj., de *pirum*, poire, & de *forma*, forme; qui a la forme d'une poire.

PISCIANELLI (Eau minérale de). Sa source est au pied d'une colline, dans la région septentrionale de Salfatara, royaume de Naples. Cette eau qui n'a point d'odeur a une saveur astringente, & sa température s'élève jusqu'à cent quatre-vingts degrés de Farenheit; elle contient de l'acide carbonique, des sulfates de fer, d'alumine, de chaux, & des carbonates de chaux & de soude. On en fait usage dans les cas de scorbut, de dyssenterie & de blennorrhée. (A. T.)

PISCIARELLI (Eau minérale de), à Naples. Cette eau, qui d'après M. Attumonelli est composée de sulfate d'alumine, de fer, de chaux, d'acide sulfurique & d'acide carbonique, s'emploie beaucoup à Naples contre les gonorrhées invétérées. On vante surtout son efficacité dans le diabétès, la leucorrhée, la phthisie pulmonaire, & plusieurs médecins assurent qu'elle peut remplacer le quinquina dans certaines circonstances. Comme cette eau contient beaucoup d'acide carbonique, on ne sauroit la donner avec trop de précaution.

La dose est depuis une once jusqu'à six & au-delà dans le cours de la journée, en une ou deux prises. On la coupe ordinairement avec l'eau d'orge, le petit-lait ou tout simplement avec l'eau commune. (A. T.)

PISIFORME, adj. (*Anat.*), *pisiformis*, de *pisum*, pois, & de *forma*, forme. On appelle ainsi le quatrième os de la première rangée ou de la rangée supérieure ou brachiale du carpe. On le nomme encore, toujours en raison de sa forme, *os lenticulaire*, *os orbiculaire*, & quelquefois aussi on l'a désigné sous le nom d'*os hors de rang*, parce qu'il occupe une position antérieure à celle des autres os de sa rangée. L'os pisiforme est irrégulièrement arrondi, donne attache au tendon du muscle

cubital antérieur, au ligament antérieur transverse du carpe, s'articule en arrière avec l'os pyramidal, & l'articulation qu'il présente est du genre de celle que l'on nomme arthrodie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PISIFORMES (Tubercules). M. le professeur Chaussier a donné ce nom aux tubercules mamillaires du cerveau. (*Voyez* Mamillaire dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) T.

PISOLITHE, s. f. (*Minér.*), du grec πισον, pois, & de λιθος, pierre. On a donné ce nom à des concrétions de la grosseur d'un pois que forme une variété de carbonate de chaux. T.

PISON (Guillaume) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle, auquel on est redevable d'un ouvrage fort étendu sur le Brésil, ayant pour titre :

Historia naturalis Brasiliæ, in quâ non tantum plantæ & animalia, sed & indigenarum morbi & mores describuntur. Lugduni Batavorum & Amstelodami, 1658, in-fol.

PISON (Omobon) (*Biogr. médic.*), de Crémone, appartient également au dix-septième siècle. Il enseigna la médecine avec quelque célébrité à Padoue, & nous a laissé :

Ultio antiquitatis in sanguinis circulationem, hoc est, opusculum in quâ sanguinis circulatio refellitur. Crémone, 1690, in-8°.

De usu vesicantium. Crémone, 1694, in-8°.

Methodus medendi & exquisitio in sanguinis circulationem. Padoue, 1726, in-4°.

De regimine magnorum auxiliorum in curationibus morborum. Padoue, 1735, in-4°.

Spicilegium curationum, cui accessit dissertatio de inconstantiâ medicinæ. Padoue, 1742, in-4°.

Pison (Alexandre) (*Biogr. médic*), père du précédent, chirurgien de Crémone, a laissé un petit ouvrage ayant pour titre :

Breve compendio della dottrina del Magati, publié à Crémone en 1693, in-12, avec les *Dilucidazioni* de Sancassani. (A. T.)

PISSASPHALTE, s. m. (*Mat. médic.*) *Pissasphaltus* ou *Pissasphaltum*. Sorte de bitume dont on se servoit autrefois dans plusieurs circonstances, & particulièrement pour les embaumemens. Cette substance ne diffère du naphte & de l'huile de pétrole que par sa consistance molle & malléable, analogue à celle de la poix.

Le pissasphalte est ordinairement noir, odorant, onctueux, mollasse & rarement pur; on le trouve en Suède, dans quelques parties des départemens des Landes & de l'Ain. Le plus estimé est celui de Seyssel (Landes). Ce dernier, d'après l'analyse de M. Lartigues, habile pharmacien de Bordeaux, est insoluble dans l'alcool, & ne donne pas de mauvais goût à l'eau, comme le font les vrais bitumes. Il contient du gaz hydrogène carboné (sans un atome d'ammoniaque, d'acide sulfureux ni d'acide carbonique), une huile bitumineuse brune qui est un véritable naphte, un peu d'eau, du carbonate calcaire, des traces d'oxyde de fer & de silice. Il est soluble en entier dans l'essence de térébenthine & l'éther, en laissant à nu la substance terreuse colorée par un peu de charbon minéral, dans la proportion de 75 contre 25 de pissasphalte. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie; *voyez* aussi Bitume & Naphte dans le même Dictionnaire.)

Le pissasphalte n'est plus employé en médecine, même à l'extérieur; mais dans les arts, il sert à faire des mastics excellens, par son mélange avec le carbonate calcaire. Mêlée à des corps gras, cette substance forme un corps onctueux propre à oindre les rouages, & lorsqu'elle est pure, elle peut remplacer le meilleur goudron dans ses usages. (A. T.)

PISSEMENT DE PUS, s. m. (*Pathol. chir.*) *Mictus purulentus, puris; pyurie.* Excrétion de pus ou de matière purulente par les voies urinaires, soit que le pus vienne des reins, des uretères, de la vessie, ou d'un abcès qui se seroit ouvert dans ces parties. D'après cela on exclut de cette affection tous les écoulemens qui proviennent de l'urèthre & des parties environnantes, puisqu'ils ont lieu sans véritable pissement.

Le pissement de pus s'observe à la suite des inflammations des reins qui se terminent par suppuration, soit que cette inflammation ait été occasionnée par des causes générales, ou par des coups, des chutes, des plaies pénétrantes, ou par des graviers, des calculs à surface inégale, qui, situés dans le bassinet, peuvent y déterminer son inflammation, de là sa suppuration & même son ulcération; dans ces cas, le pissement de pus a toujours été précédé de coliques néphrétiques, de douleurs plus ou moins vives dans la région lombaire, avec fièvre, nausées, rétraction du testicule, engourdissement de la cuisse du même côté, dysurie d'abord, ensuite urines rouges sanguinolentes, qui finissent par être purulentes.

On l'observe aussi quelquefois à la suite des rétentions d'urine prolongées : la vessie s'enflamme peu à peu, & toutes les fois que l'on sonde le malade, ou si la rétention a cessé, chaque fois il voit, sur la fin de l'acte, une mucosité épaisse, blanchâtre, qui est le pus des membranes muqueuses, sécrété par

cette même membrane enflammée chroniquement, comme on le voit lors des anciens catarrhes de la vessie, dans lesquels cette excrétion est quelquefois si considérable que l'on diroit qu'il y a eu ouverture d'un vaste abcès, ainsi que j'ai eu occasion de l'observer. Les calculs muraux à surface inégale, le séjour prolongé des sondes, des corps étrangers, produisent très-souvent cette inflammation chronique & fréquemment avec épaississement des parois de la vessie, épaississement qui s'oppose alors au succès de la lithotomie.

Dans les inflammations de la prostate, il se forme quelquefois des abcès dans le tissu cellulaire environnant la partie membraneuse de l'urèthre. Ces abcès se font jour à travers cette partie, ou bien en sondant le malade, l'extrémité de la sonde pénètre dans l'abcès & procure ainsi une issue au pus qui est évacué chaque fois que le malade rend ses urines. Des abcès peuvent aussi communiquer avec le bassinet, les uretères, la vessie, & donner lieu à un pissement de pus.

Les indications curatives du pissement de pus varient autant que les causes qui peuvent le produire; il n'est toujours que le symptôme d'une maladie bien plus grave. (*Voyez* Abcès, Calculs, Néphrite, Prostate, Pyurie, Rein, Vésical (catarrhe vésical), Vessie, &c. &c., dans ce Dictionnaire.) (Nicolas.)

PISSEMENT DE SANG (*Path. chir.*), *mictus cruentus*, *hématurie*. On appelle ainsi toute évacuation de sang ou de matière sanguinolente par l'urèthre, soit que le sang de ces matières vienne des *reins*, des *uretères* ou de la *vessie*.

Presque tous les auteurs se sont accordés pour distinguer plusieurs espèces de pissement de sang, mais la plupart de ces distinctions ne reposent que sur quelques différences dans leur manière d'être ou dans leurs causes; d'après la plus simple & la meilleure de ces classifications, celle du professeur Pinel, on en reconnoît cinq espèces, savoir: 1°. l'*hématurie constitutionnelle*; 2°. l'*hématurie accidentelle*; 3°. l'*hématurie succédanée*; 4°. l'*hématurie critique*; 5°. l'*hématurie symptomatique*.

Le pissement de sang ou l'hématurie paroît quelquefois tenir à notre organisation, & présente un grand rapport avec l'épistaxis, les hémorrhoïdes & les règles, surtout par les accidens que cette hémorragie occasionne, lorsque quelque cause s'oppose à son développement. Arétée paroît être le premier qui l'ait bien observé, & la description qu'il en donne est encore la meilleure qu'on en ait. Un grand nombre d'auteurs tant anciens que modernes, ne l'ont pas depuis passé sous silence, ce qui nous montre que cette hémorragie, tout extraordinaire qu'elle est, se rencontre assez souvent dans la pratique. Voici comment Arétée s'exprime à ce sujet: *Cœterùm nonnulli sunt qui per quosdam circuitus sanguinem meiunt, hujusmodi affectus hemorrhoïdorum profluvio similis est: similis est quoque corporis constitutio, nam valdè pallescunt, torpent; ignavi sunt, cibum fastidiunt, cruditate laborant: & cum excretus est sanguis, languidi fiunt, membra resolvuntur, caput vero levius habent & agilius. At si per circuitum nihil sanguinis effluxerit, capitis dolore vexantur, oculorum acies hebet, tenebricosi observantur, vertiginem patiuntur*, &c. M. Pinel en donne une traduction si élégante, que je ne puis moins faire que de la rapporter, quand ce ne seroit que comme un morceau de goût. *Il existe en effet des individus qui sont sujets à des écoulemens sanguins périodiques par la vessie, semblables aux hémorrhoïdes; ils sont ordinairement pâles, lymphatiques, enclins à la paresse & à l'inactivité; ils perdent l'appétit quelques jours avant l'apparition de l'écoulement; mais aussitôt après ils redeviennent colorés, agiles & dispos. L'écoulement vient-il à manquer, ils sont tourmentés de vertiges, de douleurs de tête, d'étourdissemens, de bluettes*, &c.

Quelles sont les causes de cette hémorragie? Ces causes entièrement inconnues paroissent tenir à un état particulier de notre organisation, état que des recherches assidues finiront par rendre appréciable; elle s'observe depuis la jeunesse jusqu'à l'âge le plus avancé, mais principalement chez les individus qui paroissent foibles.

Lorsque cette hémorragie paroît, il faut bien se garder de la troubler. Le malade se mettra à une légère diète, gardera le repos & prendra quelques boissons délayantes. L'exemple rapporté par Salmuth doit surtout bien nous prémunir contre l'emploi des médications qui pourroient supprimer cet écoulement; ainsi donc, lorsqu'elle paroît, il faut la laisser aller. Si elle devenoit trop abondante, si elle mettoit les jours du malade en danger, on pourroit employer les réfrigérans, les saignées du bras, les ventouses sèches ou scarifiées sur les lombes ou sur l'hypogastre. Si elle n'avoit pas lieu, il faudroit au contraire la rappeler par des bains de siége, des sangsues près de l'anus, &c.

L'inflammation des reins, la présence de calculs dans ces organes, plus rarement le long de l'uretère, très-souvent dans la vessie ou dans l'urèthre, surtout si ce sont des calculs muraux, les plaies des reins, de la vessie, les tumeurs fongueuses développées dans cette poche musculo-membraneuse, les inflammations de la vessie ou plutôt de son col, occasionnées par l'injection des cantharides, par l'usage du baume de Tolu ou de ses succédanés, comme cela arrive souvent dans le traitement des blennorrhagies par ces médicamens; l'usage prolongé des purgatifs drastiques (l'aloès, le jalap, la scammonée, la coloquinte), la suppression de quelques évacuations naturelles ou obtenues par l'art, en sont les causes les plus fréquentes, ainsi que la rupture de quelques vaisseaux de la vessie, les fa-

tigues, l'exercice du cheval lorsqu'on n'y est pas habitué, l'usage d'une voiture très-dure, comme le répète Rivière d'après Montanus, en parlant de cet évêque qui en ayant été atteint la première fois par cette cause, ne pouvoit plus s'exposer à la moindre fatigue sans voir cette hémorragie se renouveler. Je possède une observation analogue. Un jeune homme, âgé de vingt-deux ans, exerçant le métier très-fatigant de frotteur, fut pris d'un pissement de sang peu abondant, avec vive douleur au col de la vessie. On voit clairement que c'étoit une inflammation de cette partie dont il étoit atteint; aussi les demi-bains, le repos, les antiphlogistiques en procurèrent la guérison. Mais depuis, & il y a six ans de la première atteinte, chaque fois qu'il fait un excès quel qu'il soit, il en est aussitôt repris.

Les coups, les chutes, les fortes contusions sur la région des reins ou de la vessie, peuvent également l'occasionner. Elle se montre aussi quelquefois sous l'influence des affections vives de l'ame.

Plus nous avançons dans l'étude de cette hémorragie, plus nous voyons se dérouler devant nous un immense tableau, que nous analyserons du moins, si nous ne pouvons le parcourir entièrement. Quelle nombreuse série de causes ne trouvet-on pas pour cette maladie! mais aussi on voit dans tous les cas, que cette hémorragie est presque toujours symptomatique. En effet, dans les inflammations des reins lors de la présence des calculs, enfin dans tous les cas énoncés ci-dessus, toujours elle ne se montre que comme l'accélération du pouls dans une forte fièvre; aussi son traitement varie à l'infini. (*Voyez* les différens articles qui y ont rapport, Calculs, Fongus, Gonorrhée, Néphrite, Plaies pénétrantes, Vésical (catarrhe vésical), &c. &c.)

On a vu de ces pissemens de sang venir à la suite d'une suppression, d'évacuation sanguine, cesser lorsque cette évacuation reparoissoit, & revenir de nouveau lors d'une nouvelle suppression. On conçoit bien que, dans de telles circonstances, on ne peut & on ne doit chercher à guérir cette hématurie, que lorsque l'hémorragie qu'elle remplace a reparu.

L'hématurie a été quelquefois observée dans des maladies aiguës, & a paru évidemment être critique; c'est principalement chez les sujets sanguins, pléthoriques & dans la force de l'âge, affectés de fièvre inflammatoire ou de pleuro-pneumonie, comme dans l'observation de M. Latour, qu'on l'a remarquée. Plusieurs grands observateurs l'ont signalée, & de plus ont très-bien recommandé de ne pas l'arrêter par des médications intempestives. Cette hémorragie n'est critique qu'autant qu'elle se manifeste lorsque la maladie est parvenue à son degré d'intensité, ou bien lorsque le soulagement date du moment où elle a paru. Pendant la première période des maladies aiguës, & dans certaines affections, c'est un symptôme très-fâcheux, comme Sydenham l'a signalé, pour la variole, la rougeole & la scarlatine, & Diemerbroeck pour la peste. « Cette hémorragie, dit ce dernier, résistoit à tous les remèdes, & fut toujours le présage certain de la mort. Dès le commencement on essaya de la combattre, mais vers la fin, dès qu'elle venoit à paroître, on abandonnoit le malade à la providence, ce qui répond, je crois, à, on le laissoit mourir sans secours. Cette hémorragie indique donc toujours une maladie très-grave; aussi est-elle beaucoup plus inquiétante que rassurante dans toutes les maladies. »

Comme la plupart des autres hémorragies, on l'a aussi distinguée en active & en passive.

Rien n'est plus facile que de reconnoître le pissement de sang; mais il peut arriver quelquefois, qu'un caillot ou un autre corps étranger obstrue le col de la vessie, & que le sang se rassemble dans cet organe & le distende. Les signes généraux des hémorragies indiquent qu'il y a perte de sang, & la distension de la vessie annonce dans quelle partie il s'est rassemblé; on sonde, mais si le sang est en caillot, rien ne sort: on est obligé de recourir aux injections d'eau tiède, pour en débarrasser ces organes: quelquefois aussi la vessie se contracte fortement sur le corps étranger, & le force de passer à travers l'urèthre comme par une filière.

Mais par quel organe est fourni le sang? Lorsqu'il provient des reins, le malade éprouve une pesanteur, une douleur aux lombes vis-à-vis l'organe affecté, avec des anxiétés, des frissons, refroidissement des extrémités, & souvent pâleur de la face; il y a quelquefois envie d'uriner. Si le sang vient de la vessie, c'est presque toujours son inflammation, surtout celle du col qui l'occasionne; il y a sentiment de cuisson très-vif au col de cet organe, avec douleur beaucoup plus vive au moment de l'émission des urines, & surtout lorsque cette excrétion s'achève; il y a de la pesanteur *sur le siége*, comme le disent les malades, envies fréquentes d'uriner: j'ai vu des malades être obligés de pisser vingt fois dans une heure, & rendre seulement quelques gouttes d'urine mêlées de sang. Souvent aussi, dans ce cas, la douleur se fait sentir jusque dans les reins, avec des phénomènes analogues à ceux que nous avons signalés pour le pissement de sang qui vient des reins, tandis que dans ce même pissement de sang provenant des reins, souvent on n'observe aucun des symptômes que nous lui avons indiqués plus haut.

Si des cantharides ont été prises imprudemment, il s'y joint un priapisme violent qui décèle la nature de sa cause.

Dans quelques hématuries critiques, il y a quelquefois des douleurs vives, mais le plus souvent on ne remarque d'autres symptômes que le pissement de sang qui a lieu au moindre effort, tellement que le malade ne croit rendre que ses urines; mais

mais à mesure que le sang coule il se sent soulagé, & dès ce moment la maladie est jugée.

Les hémorragies passives ont lieu ordinairement sans manifestation de douleurs, & peuvent devenir mortelles si on ne les arrête pas. Le célèbre comte de N***, hollandais, éprouva, il y a plusieurs années, un pissement de sang qui duroit depuis huit jours, lorsqu'il fit appeler le professeur Moreau de la Sarthe. Cet habile médecin ne voyant aucune autre cause probable de cette maladie, qu'une grande foiblesse, employa les réfrigérans qu'il fit appliquer sur l'hypogastre, & fit usage en même temps, d'une forte décoction de quinquina: l'hématurie cessa, le malade resta très-affoibli. M. Moreau lui recommanda bien de continuer l'emploi des moyens qu'il lui avoit indiqués, en lui disant que faute de se traiter convenablement, sa maladie reviendroit. A ce mot, M. le comte de N*** l'interrompit en lui demandant si cet accident pourroit occasionner la mort. M. Moreau lui répondit, que toute hémorragie qui n'étoit pas arrêtée, devenoit nécessairement mortelle, mais qu'il n'étoit point du tout dans ce cas, puisqu'un peu de glace & une décoction de quinquina suffisoient pour le guérir, & qu'en continuant son traitement, l'hémorragie ne reviendroit pas. Trois mois après, le comte de N*** vit reparoître son hématurie; que fit-il? il se retira dans une maison de campagne près de Versailles, où cette hémorragie mit fin à son existence. L'autopsie ne put être faite.

La durée du pissement de sang varie depuis quelques instans jusqu'à plusieurs jours; elle peut se renouveler pendant un temps illimité, & à des intervalles plus ou moins éloignés.

Il est peu de maladies ou d'états maladifs, pour lesquels cette hémorragie soit utile; presque toujours, lorsqu'elle se présente, elle est, comme nous le répétons, le symptôme d'une maladie toujours à redouter.

Le traitement de cette hémorragie est, comme on le voit, subordonné à bien des données diverses. En effet, est-elle succédanée? il faut bien se garder de l'arrêter (à moins qu'elle ne soit excessive), ou d'empêcher son retour, tant que l'on n'aura pas rétabli le flux qu'elle remplace. Est-elle critique? il faut encore autant de ménagement, & de même la favoriser par des bains, des cataplasmes émolliens sur l'hypogastre, si elle se fait lentement ou avec effort. Est-elle constitutionnelle? on s'efforcera de changer cette disposition par des saignées faites à propos; & si elle tarde trop à paroître, ou que d'autres organes soient menacés, on la rappellera par des bains de siége ou par des sangsues, appliquées le plus près possible du col de la vessie; dernier moyen, qui, s'il ne rétablit pas la maladie, s'opposera du moins aux accidens consécutifs.

Est-elle symptomatique? il n'y a aucun traitement à diriger contre elle, mais on traitera la maladie qui l'occasionne.

Nous ajouterons que les sujets pléthoriques qui commettent journellement des excès, doivent abandonner ce genre de vie, si peu digne de tout homme raisonnable; que ceux chez lesquels cette hémorragie se développe par suite de travaux corporels fatigans, doivent, autant que possible, chercher à prendre un état plus doux; & qu'enfin les hommes de cabinet qui en sont atteints assez souvent, doivent mener une vie plus active.

Tel est, en raccourci, le tableau des différens pissemens de sang que l'on observe fréquemment. Je n'ai cité que deux observations: l'une pour venir à l'appui de celle de l'évêque cité par Montanus, & l'autre, celle du comte de N***, pour ne pas priver la science d'un fait aussi curieux qu'intéressant. (Nicolas.)

PISSENLIT, s. m. (*Mat. méd.*) *Pissenlit* officinal, dent-de-lion. *Leontodon taraxacum.* Plante de la syngénésie polygamie égale & de la famille naturelle des Chicoracées, dont on fait un assez grand usage en médecine. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) Ses feuilles & ses racines contiennent un suc laiteux, d'une saveur amère; elles passent pour être apéritives, dépuratives, diurétiques, antiscorbutiques, fébrifuges, & on les prescrit avec succès dans certaines obstructions des viscères abdominaux, les cachexies, les maladies de la peau, les affections chroniques, & spécialement lorsqu'il est utile d'augmenter la sécrétion des urines, comme dans les hydropisies, les ictères, &c. Zimmermann & Stoll faisoient un grand usage de cette plante.

On emploie ordinairement la racine du pissenlit, sous forme de décoction, à la dose d'une demi-once à une once pour une pinte d'eau. On fait prendre le suc des feuilles récemment exprimé, seul ou coupé avec le lait, à la dose de deux à quatre onces, & l'on prépare avec toute la plante verte ou avec les racines fraîches, un extrait connu sous le nom d'*extrait de taraxacum*, que l'on prescrit dans les obstructions des viscères, depuis un jusqu'à deux gros. Les feuilles & les racines du *pissenlit* entrent encore dans le *sirop de chicorée composé.* On peut manger en salade les jeunes feuilles de cette plante, en prenant soin toutefois de les étioler, pour leur enlever leur saveur acerbe & amère. (A. T.)

PISSITE, s. m. On donne ce nom à une espèce de vin que l'on regardoit autrefois comme stomachique, & que l'on obtenoit avec du moût de raisin & du goudron. V.

PISTACHE, s. f. (*Mat. médic.*) *Pistacia.* C'est le fruit du pistachier: il renferme une amande émulsive d'une saveur agréable, que l'on a regardée long-temps comme pectorale & analeptique. (*Voy.* Pistachier dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*) T.

PISTACHE DE TERRE, f. f. *Arachis hypogœa.* Diadelphie décandrie. *Arachis hypocarpogœa.* Bodard : Légumineuses de J.

La pistache de terre (*arachide* ou *arachine*) est une plante légumineuse bien connue, que l'on cultive, soit en Espagne ou en Italie, soit même dans nos départemens méridionaux de la France, où l'on en fait un objet de spéculation commerciale. Elle croît spontanément au Pérou, & Marcgrave et Pison (1), qui les premiers en ont fait mention, l'ont trouvée au Brésil, où elle se nomme *manobi.* Elle a été décrite ensuite par le P. Plumier, par Rumphius, ce qui sembleroit prouver qu'elle est originaire des deux Indes. (*Voyez* Arachide dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

Cette plante s'élève depuis trois jusqu'à douze pieds : elle porte des feuilles ailées sans impaire, composées de quatre folioles ovales. Ses fleurs sont jaunes, solitaires, dans les aisselles des feuilles, & en forme de corolle papillonacée. Son fruit est une gousse d'un pouce environ de longueur, de la grosseur du petit doigt, presque cylindrique, de substance coriacée, s'ouvrant en deux valves, contenant deux ou trois semences ou féves, tronquées obliquement du côté où elles se touchent, & de la grosseur de l'amande d'une aveline. Ses semences, couvertes d'une pellicule rouge-brune, sont intérieurement blanches, oléagineuses, d'une saveur de féve, peu agréable étant crue, mais que modifie la torréfaction.

Une disposition remarquable des gousses de la pistache de terre, est de se recourber vers la terre, où elles s'enfoncent, mûrissent, puis s'ouvrent; car celles du haut de la tige ne pouvant ainsi entrer dans le sol, se dessèchent & avortent : « aussi est-on obligé, dit M. Virey, auquel nous empruntons une partie de ces détails, d'aller chercher sous terre les gousses de l'arachide » : singularité qui a fait donner à cette plante le nom d'*hypogœa,* de υπο, *sub,* & γῆ, *terra.*

Ces féves, torréfiées & pelées, fournissent une émulsion agréable, que l'on peut employer avec avantage dans la néphrite, la dysurie & autres affections des voies urinaires. On retire de leur marc exprimé, sans être torréfiées, une matière amylacée ou farineuse que l'on peut faire entrer dans les pâtisseries, les crêmes; mais son usage le plus fréquent aujourd'hui en Espagne consiste à torréfier cette matière & à la mêler par moitié, & même par les deux tiers, avec du cacao, du sucre & quelques aromates. On en fabrique ainsi un chocolat commun, qui est la nourriture journalière des Espagnols appartenant aux classes les plus pauvres.

Les pistaches de terre sont encore susceptibles d'être accommodées à l'huile ou au beurre comme légumes. Elles donnent la moitié de leur poids d'huile d'excellente qualité, ayant la consistance & la pesanteur spécifique de l'huile d'amandes douces, limpide, inodore, brûlant avec une flamme très-belle, très-pure, même sans être épurée, bien supérieure par sa beauté & par son éclairage aux meilleures huiles épurées (1). Cette huile, quoiqu'assez bonne au goût, conserve néanmoins une arrière-saveur de féve de marais qui la rend moins agréable que l'huile d'olive fine, pour les besoins de la société. Elle se saponifie très-bien avec la lessive des savonniers, & fournit un savon très-fin, très-blanc, plus consistant que celui que donne, à dose égale, l'huile d'olive ordinaire. Ce savon que l'on peut employer en médecine, sert aussi pour les usages domestiques.

(1) *Hist. natur. Brasiliæ*, pag. 256 & 257.

PISTACHIER, f. m. (*Mat. méd.*) *Pistacia* L. Genre de plantes de la dioecie pentandrie du système sexuel, & de la famille des Térébinthacées.

Les espèces de ce genre sont peu nombreuses, puisque les botanistes n'en comptent que cinq, dont trois seulement doivent intéresser le médecin par leurs produits. L'une fournit le mastic (*voy.* Lentisque dans le *Dictionnaire de Botanique*), l'autre la térébenthine (*voyez* Térébinthe), & la troisième est l'espèce particulièrement connue sous le nom de *pistachier* (*pistacia vera*), & qui porte le fruit appelé *pistache.* (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

Le pistachier, originaire de l'Asie mineure & de plusieurs autres contrées de l'Orient, a été introduit en Europe sous le règne de Vitellius, & depuis cette époque, cet arbre qui s'élève à la hauteur de vingt-cinq à trente pieds, s'est tellement acclimaté dans les contrées méridionales de l'Europe, qu'on le rencontre aujourd'hui en Provence, en Languedoc, dans les environs de Montpellier, de Narbonne, &c.

Ses fruits, connus sous le nom de *pistaches,* sont de petites noix de la forme & de la grosseur des avelines, présentant deux enveloppes, l'une extérieure, membraneuse, sèche, fragile, d'abord d'une couleur verte & ensuite roussâtre; l'autre ligneuse, cassante, blanche, & une amande intérieure recouverte d'une pellicule mince & rougeâtre. Cette amande est d'un vert-clair, d'une odeur très-légèrement balsamique, & d'une saveur oléagineuse très-agréable.

Les pistaches, comme toutes les semences émulsives, ont des propriétés éminemment nutritives & analeptiques; elles sont encore adoucissantes, émollientes, &, sous ce rapport, leur émulsion peut devenir très-utile dans la phthisie pulmonaire, les suppurations des viscères, les dartres

(1) *Voyez* l'extrait d'un Mémoire de M. Dubuc aîné, chimiste à Rouen, sur *la pistache de terre,* par M. Bouillon-Delagrange. (*Journal de pharmacie,* tom. VIII, pag. 231.)

anciennes, le scorbut, les catarrhes anciens & rebelles, & dans les affections chroniques où il faut à la fois calmer l'irritation des organes malades & soutenir les forces par un aliment doux & nourrissant. On les a également recommandées contre l'ischurie, la blennorrhagie, les douleurs néphrétiques & les autres lésions des voies urinaires. Malgré tous ces avantages, on prescrit rarement les pistaches comme médicament; d'abord, parce qu'elles rancissent en vieillissant, ce qui leur donne une âcreté très-désagréable; ensuite, parce qu'on peut les remplacer dans tous les cas par les semences des cucurbitacées, les pignons doux, ou mieux encore par les amandes douces, qui sont beaucoup plus communes, beaucoup plus faciles à se procurer, & qui se composent comme elles, d'huile douce, de fécule & de mucilage très-nutritif.

Les pistaches, dépouillées de leur curticule, peuvent être employées en plus ou moins grande quantité, en émulsion, avec l'eau, le sucre & autres substances. On en compose des pâtes, des crêmes, des gâteaux; on en fait des dragées, des liqueurs, & si quelques pharmaciens en font encore usage aujourd'hui, ce n'est que pour préparer le *looch vert* des officines, & faire des émulsions auxquelles ces fruits, étant pelés, communiquent leur belle couleur verte. On sait qu'elles entrent dans la composition des tablettes *stomachiques* de Charas, dans celles de Courrage, dans l'*électuaire satyrion*, &c. (A. T.)

PISTIL, s. m. (*Bot.*) *Pistillum*. Organe femelle de la fructification dans les plantes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopedie.) V.

PISTON, s. m. (*Phys.*) On nomme ainsi un cylindre de bois, ou mieux encore de métal, qui se meut à frottement dans un cylindre creux, nommé corps de pompe. Quelquefois ce piston est solide comme dans les pompes aspirantes & foulantes; d'autres fois il est percé d'une ouverture garnie d'une soupape, comme dans la pompe aspirante & élévatoire. Plusieurs instrumens de chirurgie, telles que les seringues, les pompes à ventouses & à sein, peuvent être considérés comme des pompes aspirantes & foulantes, munies d'un piston. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Physique*.) T.

PISTORIUS (Simon) (*Biogr. méd.*), natif de Leipsick, professa la médecine dans cette ville pendant quinze ans environ. Les écrits qu'il a publiés, peu nombreux il est vrai, sont fort rares & dénués de peu d'intérêt; en voici les titres :

Positiones de Malo franco. Leipsick, 1498, in-4°.

Declaratio defensiva cujusdam positionis de Malo franco nuper per S. Pistoris disputatæ. Leipsick, 1500, in-4°.

Confutatio conflatorum circà positionem quamdam extraneam & puerilem D. Mart. Mellerstadt, de Malo franco nuper ventilatam in Gymnasio. Leipsick, 1501, in-4°.

Regiment wider die Pestilenz. Leipsick, 1501, in-4°. Ibid., 1517, in-4°.

Pistorius (Jean) (*Biogr. méd.*), né à Nidda, dans la Hesse, dans la première moitié du seizième siècle (1544), étudia simultanément la médecine & la théologie, & se fit recevoir docteur en ces deux sciences. En 1590, il se rendit à Costnitz, puis à Fribourg, devint confesseur de l'empereur Rodolphe, prévôt de la cathédrale de Breslau, & prélat domestique de l'abbé de Fulde. Il mourut à Fribourg en 1607. Pistorius, indépendamment d'un grand nombre d'écrits polémiques contre les Luthériens, & d'ouvrages historiques peu estimés, a publié les ouvrages suivans :

De verâ curandæ pestis ratione liber unus. Francfort, 1568, in-8°.

Dæmonomania Pistoriana, magica & cabalistica morborum curandorum ratio, ex lacunis, Judaicis ac gentilitiis hausta, post christianis proposita. Lavingen, 1601, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PITARD (Jean) (*Biogr. méd.*), chirurgien célèbre, appartient au treizième siècle & au commencement du quatorzième. Ses honorables & utiles actions nous sont connues, mais aucun ouvrage qui lui soit propre n'est arrivé jusqu'à nous. Nous devons penser que ses progrès dans la profession qu'il avoit embrassée furent rapides & remarquables, puisqu'avant l'âge de trente ans, il se trouva attaché comme premier chirurgien, à la personne de saint Louis. Pitard suivit ce prince dans ses expéditions en la Terre-Sainte. A son retour, loin de vouloir employer sa faveur dans des intérêts personnels, il la fit servir à l'honneur & à l'utilité de sa profession. Les chirurgiens, jusqu'à cette époque, étoient isolés & ne jouissoient pas du degré de considération qu'une profession aussi utile doit obtenir chez des nations civilisées. Leur *confrérie*, placée sous la protection de St.-Côme & de St.-Damien, n'étoit véritablement pas une institution scholaire ou académique. Pitard lui donna cette forme & réprima la licence qui s'étoit introduite dans l'art de guérir, depuis l'arrivée en France d'un grand nombre de médecins & de chirurgiens italiens, que les factions des Guelfes & des Gibelins avoient forcés de s'exiler.

Le collége de chirurgie fondé par saint Louis, à la demande de son premier chirurgien, devint une de ces institutions qui se recommandent à l'histoire & par le bien qu'elles ont fait au moment de leur existence, & par l'influence qu'elles ont

exercée sur les temps les plus éloignés. Les statuts de cette compagnie paroissoient avoir été rédigés par Pitard, & devinrent obligatoires pour les chirurgiens, en 1260. Pitard, après la mort de saint Louis, devint également médecin de Philippe-le-Hardi; il fut ensuite, plus tard, premier médecin de Philippe-le-Bel. Ce fut sous le règne de ce prince qu'il publia les statuts dont nous avons parlé, & qu'il fit confirmer : statuts auxquels on attachoit une telle importance, que toutes les fois qu'ils étoient transcrits, des notaires devoient certifier la fidélité des copies.

Pitard, dont la bienfaisance s'attachoit aux choses les plus petites en apparence, comme aux plus importantes, fit creuser un *puits* dans la rue qu'il habitoit, & cette action généreuse se trouve rappelée par une inscription qui n'étoit pas encore effacée au commencement du siècle dernier. Cet habile chirurgien, suivant Eloy, prolongea sa carrière très-loin, & mourut à l'âge de quatre-vingt-sept ans. V.

PITCARN (Archibald) (*Mat. méd.*), célèbre médecin écossais du dix-septième siècle (1652), qui après avoir fait ce que l'on appeloit alors un cours de philosophie dans sa patrie, se livra avec une grande contention d'esprit à l'étude de la théologie & de la jurisprudence; mais l'excès d'un travail trop assidu ayant porté atteinte à sa santé, Pitcarn fut obligé de quitter Edimbourg, sa ville natale, pour aller chercher du soulagement dans un autre pays. Montpellier fut le lieu qu'il choisit pour sa résidence momentanée, & ce fut sans doute la célébrité des écoles de cette ville, qui lui inspira le goût pour la médecine, à laquelle il se prépara par une étude approfondie des mathématiques. De retour en Ecosse, il cultiva la botanique, la pharmacie, la matière médicale & les autres branches de l'art de guérir, & vint se perfectionner à Paris, où il sut bientôt se concilier l'amitié de Duverney. A peine eut-il pris le bonnet de docteur, dans sa patrie, que ses écrits répandirent sa réputation dans toutes les universités de l'Europe. Celle de Leyde lui offrit une chaire qu'il accepta, & dont il prit possession en 1692; mais tout occupé de calculs & de démonstrations mathématiques, Pitcarn ne se mit pas toujours à la portée de ses auditeurs, au nombre desquels se trouvoit Boerhaave. Ses leçons étoient pour la plupart difficiles à comprendre; on lui en fit des reproches. Piqué de la défaveur avec laquelle les médecins de la Faculté de Leyde accueilloient ses applications des principes de la mécanique & de la géométrie, aux lois de l'économie animale, il retourna en Ecosse, en 1693, sans prendre congé de personne, & abandonna une chaire où il se croyoit peu écouté. Livré alors tout entier à ses spéculations favorites, du fond de l'Ecosse, il attaqua sans ménagement la doctrine chémiatrique, & contribua à renverser ce désastreux système. Il mourut en 1713. Nous avons de lui :

Solutio problematis de inventoribus. Edimbourg, 1688, in-4°. Leyde, 1693, in-4°.

Oratio quâ ostenditur medicinam ob omni philosophandi sectâ esse liberam. Leyde, 1692, in-4°.

De sanguinis circulatione in animalibus genitis & non genitis. Leyde, 1693, in-4°.

De causis diversæ molis, quâ fluit sanguis per pulmonem in natis & non natis. Leyde, 1693, in-4°.

De motu sanguinis per vasa minima. Leyde, 1693, in-4°.

De theoriâ morborum oculi. Leyde, 1693, in-4°.

Dissertatio quo cibi in ventriculo redigantur ad formam sanguini reficiendo idoneam. Leyde, 1693, in-4°.

Dissertatio brevis de operâ quam præstant corpora acida vel alcalina in curatione morborum. Edimbourg, 1695, in-4°.

De curatione febrium quæ per evacuationes instituitur. Edimbourg, 1695, in-4°.

Dissertatio de legibus historiæ naturalis. Edimbourg, 1696, in-4°.—*De fluxu menstruo.* Leyde, 1713, in-4°. (1).

Elementa medicæ, physico-mathematicæ. Londres, 1717, in-8°. La Haye, 1718, in-4°. Traduit en anglais. Londres, 1727, in-4°.

(*Extrait de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PITTOSPORÉES, s. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) (*Pittosporeæ.*) Groupe de plantes réuni d'abord aux Rhamnées, dont M. R. Brown a fait une famille particulière, & dont les propriétés jusqu'à présent n'ont point encore été bien déterminées.

Ces arbrisseaux exotiques à l'Europe ne sont connus que depuis peu de temps, & plusieurs d'entr'eux laissent suinter des fentes pratiquées à leur écorce, un suc résineux analogue à celui de la térébenthine. V.

PITUITAIRE, adj. (*Anat. phys.*) pris quelquefois substantivement. *Pituitaris*, de *pituita*, pituite.

Fosse pituitaire. Dépression de la surface supérieure du sphénoïde, creusée entre deux saillies, dont l'une la borne en devant & l'autre en arrière, en sorte qu'elle ressemble assez bien à l'excava-

(1) Ces dissertations ont été réunies sous le titre de *Dissertationes medicæ.* Rotterdam, 1701, in-4°. Edimbourg, 1713, in-4°. Rotterdam, 1714, in-4°. Venise, 1735, in-4°. Ces deux dernières éditions portent le titre d'*Opuscula medica.* Mais on a rassemblé sous le titre d'*Opera omnia*, toutes les productions de Pitcarn, dont une édition a paru à Venise en 1793, in-4°., & l'autre à Leyde en 1797, même format.

tion d'une selle, disposition qui lui a mérité le nom de *selle turcique*.

Glande pituitaire. (*Glandula pituitaria, corps pituitaire*, &c.) Ce corps est arrondi & alongé, placé en travers dans la fosse précédente, au-dessous d'une ouverture fibreuse formée par la dure-mère. Il est enveloppé par le prolongement de cette membrane, qui tapisse la dépression où il est logé, & puis par la pie-mère. Il tient en haut à la tige pituitaire. Ce corps est composé d'un lobe antérieur réniforme, d'un lobe postérieur moitié plus petit & arrondi. Le premier est formé d'une substance rouge au dehors, blanche en dedans. On croit y voir de petits canaux aboutissant à l'entonnoir. Le second est grisâtre & paroît homogène.

Membrane pituitaire. C'est la membrane qui revêt toute la surface interne des fosses nasales & de ses dépendances. Elle forme un organe creux, ouvert en avant, à l'orifice des narines antérieures, où elle se continue avec la peau; en arrière à l'ouverture des narines postérieures, où elle tient à la membrane du pharynx; enfin, elle se prolonge en poches irrégulières dans les sinus maxillaires, sphénoïdaux, frontaux, & se continue avec le canal nasal. Dans les endroits où elle pénètre dans les sinus, elle se rétrécit en une ouverture fort étroite, & au bas du canal nasal elle présente un repli falciforme. Plus épaisse derrière les os du nez, au bord libre des cornets inférieurs, elle est très-mince dans les sinus.

L'une de ses surfaces adhère intimement à toute celle des fosses nasales & des sinus; l'autre est libre & enduite en divers points du mucus qu'elle sécrète. Elle est d'un jaune rosé & d'une consistance vrariable dans les différens points. Cette membrane est formée d'une lame fibreuse à sa surface adhérente, muqueuse à sa surface libre, laquelle présente des villosités fort courtes & contient beaucoup de follicules. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Tige pituitaire. (Entonnoir, tige sus-sphénoïdale, &c.) C'est un corps arrondi & conique, plus gros en haut qu'en bas, de quelques lignes de long, tenant au *tuber cinereum* en haut, & au corps pituitaire en bas. Il offre quelquefois une cavité évidente, & il est formé de substance grise, entourée par un canal membraneux de la pie-mere & de l'arachnoïde; quelquefois il contient en outre une matière sablonneuse. (Gerdy.)

PITUITE, f. f. (*Path.*) *Pituita*. Ce mot presqu'inusité aujourd'hui, est synonyme de *phlegme*. Il étoit fréquemment employé autrefois pour désigner le liquide aqueux & filant qui est rejeté par l'expectoration ou le vomissement, dans certains asthmes, le catarrhe pulmonaire chronique, certaines maladies de l'estomac, &c.

Les anciens auteurs divisoient la pituite en *nitrée, salée, douce* & *acide*; ils croyoient qu'elle existoit toute formée dans la masse des humeurs, & que les maladies dans lesquelles elle est sécrétée d'une manière assez abondante, dépendoient de son transport dans tel ou tel organe. Une foule d'affections étoient attribuées à sa suppression, à ses métastases, à ses changemens de nature, &c., & le traitement de ces dernières étoit entièrement fondé sur cette théorie humorale. Aujourd'hui que l'anatomie pathologique nous a éclairés sur la nature d'un si grand nombre de maladies, nous savons que le liquide appelé *pituite* est un mode particulier de sécrétion morbide de la membrane muqueuse bronchique, atteinte d'une inflammation chronique. Nous pensons avec M. Laennec, que ce nom, tout vulgaire qu'il est, doit être conservé pour exprimer ce fluide transparent, filant & visqueux, qui est sécrété si abondamment dans certains catarrhes, auxquels ce professeur a donné le nom de *phlegmorrhagiques*, pour les distinguer des autres catarrhes beaucoup plus communs, qui sont accompagnés d'une expectoration de crachats opaques, blanchâtres & épais. (J. B.)

PITUITEUX, adj. Epithète que l'on donne au catarrhe accompagné d'une abondante sécrétion de pituite, & aux malades sujets à ce catarrhe. (J. B.)

PITYRIASE, f. f. (*Pathol.*), du mot grec πιτυρον, son. Nom donné par Paul d'Egine, à la teigne porrigineuse, à cause de sa ressemblance avec les écailles du son. (*Voyez* Teigne.) V.

PIVOINE ou PEONE, f. f. (*Mat. méd.*) *Pœonia* L. Genre de la polyandrie digynie, & de la famille des Renonculacées. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

La pivoine officinale (*pœonia officinalis*), dont les botanistes reconnoissent deux variétés, l'une mâle & l'autre femelle, est fréquemment cultivée dans nos jardins comme plante d'ornement. Ses fleurs élégantes offrent une belle couleur pourpre qui flatte agréablement la vue, mais son odeur repoussante & comme vireuse, affecte péniblement l'odorat. Ses racines & ses fleurs, dont on retire un extrait aqueux & spiritueux plus ou moins agréable, offrent une saveur ingrate, amère, un peu âcre, & exhalent une odeur forte, que quelques personnes ne peuvent supporter. Ses semences inodores & presqu'insipides fournissent également un extrait aqueux & spiritueux, & contiennent de l'huile & de la fécule: ce dernier principe est assez abondant dans la racine, pour qu'on puisse en retirer de l'amidon.

La pivoine est un des végétaux dont l'emploi en médecine remonte aux temps les plus reculés; & comme on lui attribuoit autrefois la faculté de *chasser les esprits malfaisans*, son emploi étoit toujours accompagné de pratiques aussi ridicules que superstitieuses. Aucun auteur n'a plus

contribué que Galien à la mettre en vogue, particulièrement dans les cas d'épilepsie. Fernel, Willis, Brendel, Tissot, ont partagé son opinion, & Home assure lui devoir la guérison de deux épileptiques. Mais quelques faits épars, bien qu'ils soient rapportés par des médecins recommandables, ne suffisent pas pour admettre l'efficacité de la pivoine contre une maladie qui exige souvent le traitement le plus varié; aussi ce médicament a-t-il perdu aujourd'hui une grande partie de son crédit dans ces sortes d'affections. Quoi qu'il en soit, on ne peut refuser à la pivoine d'avoir une action sédative sur le système nerveux, & il seroit difficile de méconnoître ses propriétés antispasmodiques, surtout dans les affections nerveuses essentielles. On l'a surtout préconisée dans les convulsions, & dans certains pays on croit en préserver les enfans, en leur suspendant au col une espèce de chapelet fait avec les racines ou les graines de cette plante.

La racine, les fleurs, ainsi que les semences de la pivoine, peuvent être administrées en substance & sous forme pulvérulente, depuis un scrupule jusqu'à un gros. En décoction aqueuse & en infusion vineuse, on en peut porter la dose dans une plus grande quantité de liquide, depuis un gros jusqu'à une once. On peut encore donner le suc récemment exprimé de la racine, & c'est sous cette forme que Murray préféroit l'administrer.

On prépare avec la pivoine, un extrait, une teinture, une conserve, un sirop que l'on recommande encore quelquefois contre l'épilepsie & contre certaines affections spasmodiques: elle entre également dans la composition du *sirop d'armoise*, de la *poudre de Guttete*, & dans quelques autres préparations prétendues antiépileptiques, qui ne sont presque plus d'aucun usage. (A. T.)

PIVOTANT, adj. (*Bot.*) Les botanistes font usage de cet adjectif pour désigner une racine qui s'enfonce verticalement dans la terre. V.

PIVOULADE, s. f. (*Bot. Hyg.*) On désigne sous ce nom en Languedoc, en y joignant une épithète, plusieurs espèces de champignons comestibles. Telles sont par exemple la *pivoulade de saule*, dans les environs de Montpellier (*Agaricus cortinellus*), la *pivoulade d'Eouse*, appartenant au groupe des gymnopès (*Agaricus socialis*, *Ag. ilicinus*).

On a encore donné le nom de pivoulade, à l'*Agaricus cylindraceus* & à l'*Ag. attenuatus*, qui appartiennent à la section des Lépiotes, & qui sont sains & alimentaires, comme tous les champignons de cette section. V.

PJOULQUES. (*Chir.*) Espèce de pompe aspirante inventée par Louis, & dont le principal usage est de retirer du corps des noyés, l'eau qui a pénétré dans les cavités intérieures. V.

PLACENTA, s. m. (*Anat.*) *Placenta*, d'un mot latin qui signifie gâteau. Cet organe est en effet une sorte de gâteau vasculaire, de forme circulaire. Sa circonférence tient aux membranes de l'œuf humain, à l'épichorion, au chorion & à l'amnios. Sa surface interne est tournée du côté du fœtus; il en naît du centre ou à une distance plus ou moins éloignée de ce point, le cordon ombilical (*voyez* ce mot), par des racines vasculaires, convergentes, fort distinctes; sa surface externe est mamelonnée & adhère à l'utérus. Il est formé distinctement de dedans en dehors d'une première membrane très-fine, très-facile à en détacher, c'est l'amnios; d'une deuxième membrane plus épaisse & plus ferme, doublée en quelque sorte de tissu fibreux en dehors, c'est le chorion; d'un parenchyme vasculaire divisé en lobes ou cotylédons formés tous de filamens fibreux & d'un pédicule de veines, d'artères, qui se résolvent en capillaires qui ne communiquent point avec ceux du lobe voisin; d'une membrane molle & tomenteuse que l'on nomme *épichorion*, laquelle se prolonge entre les lobes du placenta qu'elle revêt, & contient des artères & des veines qui viennent de l'utérus, & ne s'anastomosent pas avec celles du placenta. Cette membrane épichorion ou caduque adhère à l'utérus par une face, & au placenta par l'autre. (Gerdy.)

PLADAROSE, s. f. (*Pathol.*), du grec πλαδαρος, mou. Les Anciens désignoient sous ce nom, de petites excroissances ou loupes mollasses qui se développent à la partie interne des paupières, & qui ne sont accompagnées ni de douleur, ni de chaleur. V.

PLAIE, s. f. (*Pathol. chirurg.*) Solution de continuité produite par une action mécanique, soit externe, soit interne. Cette définition établit la différence qui existe entre les plaies proprement dites & les ulcères, qui sont des plaies avec perte de substance, produites ou entretenues par des causes internes. On divise les causes des plaies en externes & en internes, parce qu'en effet, outre les instrumens coupans, piquans, contondans, & ceux qui agissent par arrachement, on doit encore ranger parmi les causes des plaies, des causes intérieures qui, de même que les premières, agissent sur certaines parties, de manière à surmonter la ténacité dont elles sont douées; telle est principalement la contraction musculaire, qui suffit dans certains muscles pour rompre ou les tendons avec lesquels ils se continuent, ou les os auxquels ces derniers s'insèrent. (Rupture du tendon d'Achille, fractures de la rotule, de l'olécrâne, &c.)

Tous les organes & tous les divers systèmes qui composent l'économie animale étant susceptibles d'être affectés de solution de continuité, on conçoit facilement qu'il est impossible de donner des considérations générales sur les plaies, puisqu'elles

conſtituent des maladies qui peuvent s'obſerver partout, & qui ne ſe reſſemblent nulle part. Si on fait attention aux généralités que donnent les auteurs ſur les plaies, on voit qu'elles ne s'appliquent qu'aux plaies extérieures, & encore, parmi celles-ci, aux plaies des membres ſeulement.

Il ſuffit en effet d'un ſimple coup d'œil ſur les différentes ſortes de plaies, pour faire voir combien peu il eſt poſſible de rien dire de général ſur les phénomènes qui les accompagnent, ſur leur prognoſtic & ſur les moyens thérapeutiques locaux ou généraux qu'il convient d'employer pour obtenir leur guériſon. On donne, par exemple, comme caractères généraux des plaies ſans perte de ſubſtance, l'écartement des bords, l'écoulement de ſang & la douleur. Outre que ces caractères ne ſe trouvent point réunis dans toutes les plaies extérieures elles-mêmes, puiſqu'on ne les obſerve guère que dans celles qui ont été faites par un inſtrument tranchant, & qu'ils manquent en grande partie dans celles qui ont été faites par des inſtrumens piquans, qui, le plus ſouvent, ne ſont point accompagnées d'hémorragie, & ne le ſont jamais d'écartement, on les voit manquer preſqu'entièrement dans les plaies de certains organes intérieurs; c'eſt ainſi, par exemple, qu'un inſtrument piquant ou coupant peut être introduit à une aſſez grande profondeur dans le cerveau ſans qu'il y ait ni écartement des bords de la plaie, ni douleur, ni même hémorragie ſenſible.

Si nous conſidérons les plaies avec perte de ſubſtance, nous voyons en elles les mêmes différences ſuivant leur cauſe & ſuivant leur ſiége. Une plaie avec perte de ſubſtance, faite par arrachement, ne reſſemble certainement pas à celle qui eſt produite par un inſtrument tranchant.

Même différence dans la marche des plaies ſuivant l'inſtrument qui les a produites, ainſi que l'organe & le tiſſu qu'elles affectent. Il ſuffit des plus ſimples notions en phyſiologie & en pathologie, pour concevoir qu'une plaie faite par un inſtrument tranchant marchera vers ſa guériſon d'une manière bien plus prompte qu'une plaie faite par un corps contondant ou par un inſtrument empoiſonné, & qu'une plaie qui aura ſon ſiége dans un organe intérieur important, ſera accompagnée de ſymptômes qu'on n'obſervera pas dans une plaie des membres.

Le prognoſtic d'une plaie eſt également ſubordonné à l'inſtrument qui l'a déterminée & à la partie qu'elle occupe. Les plaies qui ſont ſituées dans les organes intérieurs ſont toujours plus graves que celles qui ſont extérieures. Il en eſt parmi ces dernières qui peuvent, dans certaines circonſtances, devenir fort dangereuſes, quoique peu graves en apparence : telles ſont les piqûres, les plaies par arrachement, qu'on voit quelquefois ſe compliquer de tétanos, &c.

Il n'y a rien de plus général à dire quant au traitement. Les moyens qu'il convient de mettre en uſage dans les plaies externes ſont impraticables dans les plaies intérieures, & celles-ci ſont accompagnées d'accidens plus ou moins graves qui exigent un traitement particulier.

Nous ne nous étendrons donc pas davantage ici pour faire voir qu'on ne peut rien dire de général ſur les plaies, & qu'elles doivent être étudiées ſéparément, ſuivant les inſtrumens qui les produiſent & les organes ou les ſyſtèmes qu'elles affectent.

PLAIES, ſ. f. pl. (*Méd. lég.*) Conſidérées ſous le rapport de la médecine légale, les plaies ſont ou légères, ou graves, ou mortelles. Les premières ſont celles qui marchent promptement vers leur guériſon, & qui, n'ayant point été accompagnées de léſion de quelque partie importante, ne laiſſent après elles aucune ſuite fâcheuſe. Les ſecondes ſont celles qui, bien que n'étant pas décidément mortelles, peuvent cependant le devenir, ſoit à cauſe de l'importance des parties qu'elles affectent, ſoit par les opérations chirurgicales qu'elles néceſſitent. On peut ranger parmi elles les plaies faites aux parois des grandes cavités, ſoit qu'elles pénètrent, ſoit qu'elles ne pénètrent pas : l'expérience démontrant que l'action des corps vulnérans, quoique ne s'étant pas immédiatement étendue juſqu'aux viſcères contenus dans ces cavités, ceux-ci peuvent cependant en avoir ſouffert, ſoit directement, ſoit par la propagation de l'inflammation des parties qui les recouvrent. On peut encore conſidérer comme graves, les plaies faites aux grandes articulations, puiſqu'elles peuvent entraîner la perte des membres, ſoit naturellement, ſoit par amputation.

Les plaies mortelles enfin ſont celles qui affectent les principaux organes de l'innervation, de la circulation & de la reſpiration; telles ſont les plaies profondes du cerveau ou de la moelle épinière, au-deſſus de la quatrième vertèbre cervicale; celles de la tête qui entraînent un épanchement conſidérable dans le crâne; les plaies pénétrantes de poitrine, dans leſquelles il y a léſion du cœur & des gros vaiſſeaux, & celles des artères & des veines qui déterminent en peu de temps une perte de ſang abondante, & qui ſont inacceſſibles aux moyens que l'art emploie pour arrêter les hémorragies.

Quelque ſatisfaiſante que puiſſe paroître cette diviſion des plaies, pour la médecine légale, il eſt cependant des cas dans leſquels elle ceſſe de l'être : elle eſt fondée ſur le ſiége des plaies, & ſur l'importance des parties qu'elles affectent; ces conſidérations ne ſont pas les ſeules d'après leſquelles on puiſſe établir le degré de gravité d'une plaie. Il faut tenir compte auſſi de certaines circonſtances qui peuvent rendre plus ou moins graves, & même mortelles, des plaies très-

ſimples en apparence. Une ſimple ſolution de continuité, ſans perte de ſubſtance, peut être compliquée de la ſection d'un nerf plus ou moins conſidérable, d'un tendon, d'un muſcle, &c. La paralyſie, l'impotence d'un membre par ſuite de l'impoſſibilité de tranſmiſſion de l'action muſculaire, deviennent les ſuites d'une telle plaie. La plaie la plus ſimple peut devenir promptement mortelle, ſi l'inſtrument eſt imprégné de ſubſtance vénéneuſe. On ſait qu'il eſt des poiſons qui, quelle que ſoit la partie du corps dans laquelle on les introduit, au moyen d'inſtrumens piquans ou coupans, déterminent une mort inſtantanée, & ramènent ainſi des plaies fort ſimples à la condition de celles que nous avons dit être eſſentiellement mortelles, comme ayant leur ſiége dans les organes qui ſont la ſource de l'innervation.

Outre le ſiége des plaies & la nature des inſtrumens qui les ont produites, il eſt encore des circonſtances qui influent ſur leur marche & peuvent en augmenter le danger. On ſent combien il eſt important que le médecin en tienne compte ainſi que des précédentes. L'inſalubrité de l'atmoſphère, la mauvaiſe conſtitution du bleſſé, les écarts de régime, l'impatience, le chagrin, l'abus des plaiſirs vénériens, &, joint à tout cela, l'ignorance & les mauvaiſes pratiques du chirurgien qui donne des ſoins au malade, ſont autant de circonſtances aggravantes dont il ſeroit ſuperflu de démontrer ici l'influence. Nous renverrons d'ailleurs, pour plus de détails ſur cette matière, à l'article Blessures de ce Dictionnaire.

Le médecin légiſte peut être appelé à prononcer ſur les bleſſures que préſente un cadavre. Il lui ſera facile, par la diſſection, d'examiner l'étendue des plaies, leur profondeur & les parties qu'elles intéreſſent; il pourra décider quelle influence elles ont pu avoir ſur la mort, ou les accidens dont elles auroient pu être ſuivies, l'individu ayant ſurvécu. Mais ici il ſe préſente pluſieurs conſidérations ſur leſquelles nous nous arrêterons quelques inſtans; ces conſidérations ont rapport à la queſtion de ſavoir ſi les plaies ont été faites avant ou pendant la mort.

Nous rapporterons ici les expériences de M. le profeſſeur Orfila, expériences qui donnent la ſolution la plus ſatisfaiſante de cette queſtion.

Une plaie a été faite à un chien vivant; on a tué l'animal au bout de vingt minutes. Les lèvres de la plaie étoient rétractées, la plaie elle-même étoit recouverte par un caillot de ſang adhérent à l'un des bords, le tiſſu cellulaire ſous-cutané étoit infiltré de ſang. Cette expérience a été répétée ſur un chien mort depuis vingt minutes; les réſultats ont été les mêmes, à cette ſeule différence près, que le caillot étoit moins abondant. Il réſulte d'autres expériences, que des plaies faites huit à dix heures après la mort n'ont produit aucun épanchement de ſang, & que la rétraction des bords étoit beaucoup moins marquée que dans les cas précédens.

Un chien a été piqué, on l'a tué vingt minutes après l'avoir bleſſé. A l'ouverture du cadavre, on a trouvé la plaie fermée par un caillot deſſéché, le tiſſu cellulaire ſous-cutané infiltré d'un ſang noirâtre & en partie coagulé. Sur un chien piqué dans le même endroit, vingt minutes après la mort, on n'a point trouvé de caillot, & le tiſſu cellulaire étoit ſenſiblement moins infiltré que chez le premier.

On a tiré à bout portant un coup de piſtolet ſur le côté droit du thorax d'un chien vivant; l'animal n'étant point tombé ſur le coup, a été tué au bout de vingt minutes. A l'examen du cadavre, on a trouvé la peau nettement perforée par la balle, les poils renverſés dans l'ouverture qui étoit en partie fermée par un caillot, la peau des environs ſèche, noire & amincie, très-peu de ſang épanché entre la peau & le muſcle peaucier, le tiſſu cellulaire ſous-cutané légèrement infiltré de ſang, les muſcles nettement perforés comme la peau, autour de l'ouverture muſculaire, une croûte noire formée par du ſang coagulé, peu de ſang infiltré dans leur tiſſu, une infiltration plus ſenſible dans le tiſſu cellulaire, ſéparant les différentes couches des muſcles, beaucoup de ſang épanché & coagulé dans le côté droit de la poitrine, les poumons percés, les bords de l'ouverture gonflés & offrant des caillots de ſang, un épanchement de ſang fluide & coagulé dans le côté gauche de la poitrine; l'ouverture de ſortie de la balle offroit à peu près les mêmes dimenſions que celle d'entrée, mais les poils n'étoient pas renverſés en dedans comme à la première; les muſcles & le tiſſu cellulaire étoient infiltrés de ſang, l'infiltration étoit plus conſidérable dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané.

La même expérience a été répétée ſur un chien mort depuis vingt minutes; la peau étoit dure & raccornie comme du cuir, il y avoit infiltration ſanguine dans le tiſſu cellulaire, ainſi que dans les muſcles & dans le tiſſu cellulaire qui les ſépare; il y avoit du ſang épanché dans le côté droit de la poitrine; le ventricule gauche étoit perforé; les bords de l'ouverture étoient durs & comme raccornis. Il n'y avoit pas d'ouverture de ſortie.

Une troiſième expérience a été répétée ſur un chien mort depuis ſix heures; la plaie étoit légèrement noirâtre à la circonférence, il n'y avoit point d'infiltration ſanguine; la balle, après avoir traverſé le foie, s'étoit arrêtée dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané, du côté oppoſé.

C'eſt à la vitalité des parties intéreſſées par l'inſtrument vulnérant qu'il faut attribuer la rétraction des bords de la plaie, & l'infiltration qui ſurvient bientôt dans leur tiſſu; infiltration qui eſt une véritable phlogoſe. La vie perſiſte dans le ſyſtème capillaire quelque temps après la

la mort; c'eſt à cette continuation de la vie qu'il faut attribuer les réſultats obtenus dans les expériences précédentes, dans les cas de bleſſures faites quelques minutes après la mort. Mais ces réſultats n'ont point eu lieu quand les expériences ont été répétées pluſieurs heures après la mort. Il réſulte donc de ces faits que, ſi les plaies obſervées ſur un cadavre ont été faites peu de temps après la mort, il eſt difficile, ou, pour mieux dire, impoſſible de décider qu'elles ne l'ont point été pendant la vie, & qu'il n'y a de différences bien tranchées qu'entre celles qui ont été faites pendant la vie, & celles qui l'ont été pluſieurs heures au moins après la mort.

(L. J. Ramon.)

PLAINE (la) (Eau minérale de la). Bourg à l'embouchure de la Loire, ſur le bord de l'Océan, à dix lieues de Nantes, une de Pornic & quatre de Paimbœuf. La ſource minérale ſe trouve à la baſe d'un rocher, à un tiers de lieue environ du bourg, & pluſieurs de ſes filets ſe réuniſſent dans un baſſin commun pour s'écouler enſuite dans la mer. On n'aperçoit aucune eſpèce de dépôt dans le voiſinage; ſeulement les environs ſont enduits de matières ochracées. L'eau eſt très-limpide en ſortant de la ſource, mais au bout de quelques heures elle ſe trouble, & laiſſe dépoſer des flocons légers & de l'oxyde de fer. Sa température eſt froide. Elle a une odeur métallique aſſez forte, un goût ferrugineux très-prononcé, & elle mouſſe & pétille quand on l'agite fortement. M. Hectot, pharmacien de Nantes, qui a fait l'analyſe des eaux de la Plaine, a trouvé qu'elles contenoient du muriate de magnéſie, une petite quantité de matière huileuſe, du muriate de ſoude, du ſulfate de chaux, du carbonate de magnéſie, du carbonate de fer, un peu d'alumine & de ſilice. Leurs propriétés médicales ſont les mêmes que celles des eaux ferrugineuſes en général. (A. T.)

PLAN, ſ. m. & adj. On appelle ainſi une ſurface liſſe, ſans éminence ni enfoncement. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Phyſique* de l'Encyclopédie.) V.

PLAN INCLINÉ. (*Chir.*) Nom donné par M. Catalan fils, à une plaque qu'il interpoſe obliquement entre les dents, pour obvier aux inconvéniens d'un menton de galoche. V.

PLANCHE-MINIER (Eau minérale de), village à deux lieues d'Angoulême. La ſource, ſituée au bas d'un coteau, eſt peu diſtante du village: elle eſt froide, & M. Vallier la regarde comme ferrugineuſe. V.

PLANCHER, ſ. m. (*Anat.*) (Plancher du cerveau.) On appelle ainſi, en anatomie, la tente du cervelet. V.

PLANER (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*), médecin & botaniſte diſtingué du dix-huitième ſiècle (1743), ſe livra de bonne heure à l'étude des ſciences naturelles, & particulièrement à celles de l'anatomie & de la botanique, dans leſquelles il fit les progrès les plus rapides. Nommé profeſſeur de l'amphithéâtre d'Erfurt en 1773, plus tard il devint membre de l'Académie de cette ville, & quelques années après il obtint une chaire de médecine qui ne tarda pas à être ſuivie de celle de chimie & de botanique. Planer, qui appartenoit à une famille peu fortunée, ce qui avoit d'abord beaucoup contrarié ſes goûts pour l'étude, eut dès ce moment une brillante clientelle, à laquelle il fut enlevé le 10 décembre 1789. On a de lui les ouvrages ſuivans:

Verſuch einer teutſchen Nomenclatur der Linneiſchen Gattungen. Erfurt, 1771, in-8°.

Diſſertatio de aere, aquis & locis territorii Erfurtenſis. Erf. 1778, in-4°.

Unterſuchung der blauen Farbe im Waidkraute. Erf. 1780, in-4°.

Ueber den Holzmangel in Erfurtiſchen. Erf. 1781, in-4°.

Beobachtungen der taeglichen Bewegung des Queckſilbers im ſchwermaaſe woon Maerz 1782 *in* 1783. Erf. 1783, in-4°.

Beobachtungen der Veraenderung der Witterung und der Luft in Erfurt vom Jahr 1782. Erfurt, 1783, in-4°.

Obſervatio oſcillationis mercurii in tubo Torricelliano. Erfurt, 1783, in-4°.

Allgemeine Ueberſicht der Krankheiten in Erfurt von 1781 *bis* 1785. Erfurt, 1786, in-4°.

Index plantarum quas agro Erfurtenſi ſponte provenientes olim John. Philip. Nonne, deindè J. J. Planer collegerunt. Gotha, 1788, in-8° (1).

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PLANQUE (François) (*Biogr. méd.*) naquit à Amiens en 1696. Ayant achevé ſes premières études dans cette ville, il ſe rendit à Paris, où, par ſuite de ſes relations intimes avec un chirurgien qui lui avoit confié l'éducation de ſon fils, il ſe décida à embraſſer la carrière de la médecine. Ses cours étant terminés, Planque négligea entièrement la pratique pour ſe livrer excluſivement à la théorie, & refuſa conſtamment d'exercer une profeſſion qui ne lui plaiſoit que dans le ſilence du cabinet. Il avoit plus de cinquante ans lorſqu'il

(1) On a encore de J.-J. Planer une traduction allemande du *Syſtème des plantes* de Linné, d'après la ſixième édition (Gotha, 1774, in-8°.), & pluſieurs Mémoires qui, pour la plupart, font partie de la collection d'Erfurt.

se fit recevoir docteur à Reims, & mourut dans un âge assez avancé, le 19 septembre 1765. On a de lui :

Chirurgie complète suivant le système des Modernes. Paris, 1744, 2 vol. in-12. Ibid., 1757, in-8°.

Bibliothèque choisie de médecine, tirée des ouvrages périodiques, tant français qu'étrangers, avec plusieurs pièces rares & des remarques. Paris, 1748 & 1770, 9 vol. in-4°. (1).

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PLANTAGINÉES, s. f. pl. (*Mat. méd. Bot.*) *Plantagineæ.* Famille naturelle de plantes dicotylédones apétales, à étamines hypogynes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les plantes de cette famille qui renferme les genres Plantain & Pulicaire, sont peu usitées aujourd'hui en médecine. Leurs feuilles sont légèrement astringentes & amères, & leurs graines généralement émollientes & mucilagineuses. V.

PLANTAIN, s. m. (*Mat. médic. Bot.*) *Plantago.* Genre de plantes de la famille des Plantaginées & de la tétrandrie monogynie de L., dont quatre espèces : le *plantago major*, le *P. media*, le *P. lanceolata* & le *P. arenaria*, ont particulièrement été employées en médecine, mais dont une seule est restée le plus long-temps dans la pratique, nous voulons parler du *plantago major* ou grand plantain. (*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

La racine & les feuilles du grand plantain, dont la saveur est amère & légèrement styptique, passoient autrefois pour astringentes & fébrifuges. On les prescrivoit en décoction à la dose d'une demi-poignée à une poignée pour une pinte d'eau, dans l'hémoptysie, la dyssenterie, la leucorrhée, les fièvres tierces, printanières, &c., & le suc qu'on peut en extraire, quand ces feuilles sont fraîches, étoit employé à l'extérieur, depuis une once jusqu'à quatre, contre certains maux de gorge & contre les aphthes. Bien que leur usage soit pour ainsi dire abandonné aujourd'hui par la plupart des médecins, on ne les emploie pas moins en décoction, pour faire des gargarismes astringens; assez communément encore on se sert de l'eau distillée de cette plante, soit pour préparer des collyres résolutifs, soit pour faire des potions astringentes. On a proposé dans ces derniers temps d'administrer la racine de plantain comme fébrifuge indigène. Plusieurs observations ont été communiquées à ce sujet, par M. Perret, à la Société de Lausanne, tendant toutes à prouver les heureux effets de cette racine dans le traitement des fièvres intermittentes.

On a assez souvent substitué, comme étant également astringentes, les autres espèces de plantain à celle dont nous parlons. Quant au *plantago arenaria*, appelé communément *herbe aux puces*, son usage est tout-à-fait abandonné dans la pratique médicale : quoi qu'il en soit, les graines de cette plante fournissent, par la décoction dans l'eau, une grande quantité de mucilage, & l'on pourroit au besoin employer cette décoction émolliente, relâchante & adoucissante, sous forme de collyres, de gargarismes, de clystères & de fomentations, soit dans la dyssenterie, l'hémoptysie, les ophthalmies, soit dans toute autre affection inflammatoire de ce genre.

PLANTAIN D'EAU. (*Alisma plantago.*) Ce végétal n'appartient ni à la même famille ni au même genre que l'espèce de plantain dont nous venons de parler; il fait partie du genre Fluteau & de la famille des Alimacées. (*Voy.* PLANTAIN D'EAU dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

Cette plante, que l'on nomme *plantain aquatique*, *fluteau plantaginé*, a été préconisée il y a sept ou huit ans comme un spécifique contre l'hydrophobie, d'après une notice insérée dans les journaux de Saint-Pétersbourg & répétée par plusieurs journaux français. Ce prétendu moyen de guérison consistoit à faire manger aux malades atteints d'hydrophobie, une tranche de pain couverte de beurre & saupoudrée avec la racine de plantain d'eau réduite en poudre. Deux ou trois doses de cette poudre, prises de cette manière, l'une le soir & l'autre le lendemain matin, suffisoient, disoit-on, pour guérir l'hydrophobie déjà déclarée. Une semblable découverte étoit trop importante pour ne pas chercher à la propager; on a fait en conséquence un grand nombre d'expériences en France pour s'assurer si le plantain d'eau avoit réellement la propriété de guérir la rage. On essaya le remède sur des animaux mordus par des chiens enragés, & pendant son administration quelques-uns, en très-petit nombre à la vérité, ne présentèrent aucun signe de la maladie six semaines après avoir été mordus.

Ces faits & quelques-uns rapportés par M. le conseiller Lewskin, qui nous assure avoir vu plusieurs hydrophobes radicalement guéris avec la racine de l'*alisma plantago* réduite en poudre, semblèrent d'abord confirmer l'efficacité de cette

(1) Ce recueil alphabétique, dont il n'avoit paru que neuf volumes à la mort de l'auteur, a été terminé par Goulin. Il forme aujourd'hui une collection de dix volumes in-4°., avec planches, ou une de trente-un volumes in-12.

Nous avons encore de Planque :

1°. Une édition de l'*Amour conjugal*, de Venette, avec des notes, qui parut en 1751.

2°. Une édition du *Traité des accouchemens*, de Lamotte. Paris, 1765, 2 vol. in-8°.

3°. Une traduction des *Observations anatomiques & chirurgicales* de van der Wiel. Paris, 1758, 2 vol. in-12, & une édition des *Observations sur la pratique des accouchemens*, de Coste Viardel. Paris, 1748, in-8°.

plante, dans l'hydrophobie déjà déclarée. Encouragé par ce premier succès, on fit de nouvelles expériences, on tenta de nouveaux essais; mais les résultats n'ayant pas été aussi heureux, nous ne pouvons que conserver des doutes sur les vertus que l'on a cru devoir attribuer à cette plante dans le traitement de l'hydrophobie.

(A. T.)

PLANTAIRE (*Anat.*), adjectif pris quelquefois substantivement, *plantaris*, de *planta*, la plante du pied; qui a rapport à la plante du pied. On a donné cette épithète à un assez grand nombre de parties dont je vais parler.

Aponévrose plantaire. Etendue depuis le talon jusqu'aux orteils & d'un côté à l'autre du pied, cette aponévrose est triangulaire, plus épaisse dans son milieu que sur les côtés, & semble se diviser de son sommet à sa base en trois parties, dont l'interne est la plus mince. L'une de ses surfaces est tournée en bas & séparée de la peau qui la revêt par le coussin graisseux de la plante du pied. Sa surface opposée ou supérieure tient aux muscles superficiels de la plante du pied, ainsi qu'au tarse & au métatarse, par deux cloisons fibreuses verticales qui se subdivisent. Les bords de l'aponévrose adhèrent au bord correspondant du tarse & du métatarse, de manière que l'aponévrose, par ces insertions latérales & les cloisons verticales, forme avec le tarse & le métatarse trois gaînes pour les diverses parties molles du pied, & particulièrement l'interne pour les muscles adducteur, court fléchisseur du gros orteil pour l'artère plantaire interne & un rameau du nerf correspondant; celle du milieu pour le court fléchisseur, le long fléchisseur des orteils, son accessoire, les lombricaux, l'adducteur oblique, le transverse, le nerf plantaire interne, le plantaire externe, le nerf satellite & une partie du nerf plantaire interne; l'externe pour les muscles du cinquième orteil.

Le bord interne, depuis le côté interne du calcaneum jusqu'au scaphoïde, forme une arcade fibreuse, au-dessus de laquelle passent les nerfs & vaisseaux plantaires, les tendons des fléchisseurs des orteils. Le sommet de cette aponévrose tient aux tubercules inférieurs & en dedans du calcaneum; sa base se partage en quatre faisceaux qui se courbent en gouttière, embrassent les articulations métatarso-phalangiennes, s'attachent par leurs bords recourbés, aux gaînes des interosseux, aux ligamens transverses des orteils, & se continuent avec les gaînes fibreuses des tendons des muscles fléchisseurs. Il résulte de cette disposition, que l'on n'a, je crois, jamais décrite, 1°. des ouvertures ovalaires ou des fentes entre chaque faisceau digital, lesquelles donnent passage aux nerfs plantaires digitaux; 2°. d'autres ouvertures fibreuses fort régulières, remplies par les tendons fléchisseurs qui s'engagent dans les gaînes fibreuses des orteils. Ces ouvertures sont l'entrée de ces gaînes; elles sont visibles lorsqu'on renverse du côté des orteils, l'aponévrose détachée par son sommet, & que l'on en retire les tendons. Indépendamment de ces ouvertures, les faisceaux digitaux de l'aponévrose en présentent latéralement une autre étroite, arrondie, par où passent les artères digitales. Celles-ci sont distinctes de celles des nerfs; elles se trouvent près des têtes des os du métatarse & au devant.

L'aponévrose plantaire est formée de fibres qui vont en divergeant depuis le sommet: celles des portions latérales vont au côté correspondant du tarse & du métatarse; celles de la portion moyenne, aux orteils. Ces fibres sont croisées par d'autres transversales, placées immédiatement sous les premières, & qui tiennent unis les faisceaux digitaux, en formant un pont fibreux sous les nerfs & les vaisseaux. Néanmoins, comme elles sont assez rares, l'aponévrose, près des orteils, laisse communiquer le tissu adipeux sous-cutané avec le tissu adipeux profond, par de nombreuses ouvertures.

Artères plantaires (*arteriæ plantares*). Il y en a deux, l'interne & l'externe: elles naissent de la tibiale postérieure.

La plantaire interne est la plus petite. Elle se porte en avant, enveloppée d'abord dans la gaîne des vaisseaux & des nerfs plantaires jusque sous les os cunéiformes, & puis dans une gaîne propre, jusque près la tête du premier os du métatarse, au-dessus de l'adducteur du gros orteil. Elle donne dans ce trajet des vaisseaux déliés à ce muscle, au court fléchisseur commun, à celui du premier orteil, aux os voisins, à la peau, & particulièrement un rameau plantaire cutané qui perce l'aponévrose plantaire, des rameaux internes qui s'abouchent avec des rameaux analogues de la pédieuse, enfin des rameaux terminaux qui s'anastomosent avec la plantaire externe, avec la pédieuse & avec la plantaire externe ou interne du pouce.

La plantaire externe se porte en avant & en dehors jusqu'à la tête du cinquième orteil entre le court fléchisseur commun & l'accessoire, puis entre le premier de ces muscles & l'abducteur du petit orteil, enfin entre les muscles du doigt & ceux du milieu de la plante, & monte jusqu'à l'extrémité postérieure des os du métatarse pour se diriger en avant & en dedans & former une arcade plantaire entre l'abducteur du premier orteil qui est en bas, les interosseux & les os du métatarse qui sont en haut. Dans ce trajet elle fournit d'abord des rameaux très-variables, à toutes les parties voisines en dehors & en dedans, en bas & en haut, en arrière & en avant. Parmi ceux qui se portent en dehors, Haller en a décrit & figuré un très-gros qui va au talon & s'y anastomose avec la péronière. Trois perforantes *postérieures* qui se rendent dans les supérieures méritent aussi d'être notées; mais les rameaux antérieurs de l'arcade plantaire sont les plus importans. Il y en a quatre. Tous,

excepté le premier, en comptant de dehors en dedans, se portent suivant l'espace interosseux correspondant jusqu'à la base des orteils, en passant au-dessus du transversal du premier orteil & au-dessous des interosseux. Le premier seul, beaucoup plus superficiel, passe obliquement sous le court fléchisseur du cinquième orteil pour gagner le côté externe & y finir. Les quatre suivans donnent un rameau délié au lombrical voisin, s'anastomosent par une artériole visible, avec les rameaux antérieurs de la métatarsienne, & se divisent en deux rameaux plantaires des orteils qui suivent, l'un le côté externe, l'autre le côté interne des deux orteils voisins, jusqu'au bout, en se ramifiant & s'anastomosant tout le long avec les autres vaisseaux du même doigt, & au bout avec l'artère correspondante du côté opposé.

Les rameaux de la plantaire externe s'anastomosent visiblement, les internes avec les plantaires du côté correspondant, les externes avec la péronière au dehors du pied, les rameaux supérieurs ou *perforans* avec les interosseuses.

La plantaire externe finit en s'abouchant avec l'interne & la pédieuse.

Ligamens plantaires. On a désigné quelquefois les ligamens de la plante du pied sous ce nom générique; mais c'est réellement aux mots *tarse*, *métatarse*, qu'il convient de les décrire. (*Voyez* ces mots.)

Plantaire grêle (Jambier grêle). Muscle grêle & très-long, dirigé obliquement en dedans & en bas jusqu'au-dessous du soléaire, en dedans du tendon d'Achille, entre les jumeaux qui sont en arrière & le soléaire qui est en devant, & de-là verticalement jusqu'au calcaneum. Il est attaché par son extrémité supérieure au-dessus & en arrière du condyle externe du fémur, où il est confondu avec le jumeau correspondant; en bas, il s'attache au calcaneum, après s'être confondu avec le tendon d'Achille. Il est charnu en haut, tendineux dans ses quatre cinquièmes inférieurs.

Nerfs plantaires. Il y en a deux, l'un externe, l'autre interne. Ils naissent du tibial postérieur, sous la voûte du calcaneum.

Le plantaire externe (*nervus plantaris externus*), qui est le plus petit, se porte vers la base du cinquième métatarsien, entre le court fléchisseur commun qui est en dessous, & l'accessoire du long fléchisseur qui est en dessus. Il donne à ses muscles plusieurs filets, & un assez fort à l'adducteur du cinquième orteil; ensuite il envoie profondément une arcade plantaire nerveuse derrière le transverse du premier orteil, au-dessus de son abducteur oblique & au-dessous des interosseux qui en reçoivent tous des filets, ainsi que le fléchisseur du cinquième orteil. Au-delà de la base du cinquième os du métatarse, le plantaire externe, devenu superficiel, se partage en deux rameaux: l'un externe, donne un filet au fléchisseur du cinquième orteil, & se perd sur son côté externe; l'autre interne, suit le quatrième espace interosseux, donne un filet au muscle correspondant & au lombrical voisin, communique avec le plantaire interne & se bifurque pour les deux côtés voisins du cinquième & du quatrième orteil, pour chacun desquels il forme un rameau plantaire.

Le plantaire interne s'étend horizontalement en avant au-dessus de l'adducteur du premier orteil, en dedans du tendon de son long fléchisseur, jusque près l'extrémité postérieure du premier os du métatarse. Il donne, dans ce trajet, des filets aux muscles du pouce, au court fléchisseur commun, ainsi qu'à l'accessoire, puis il se divise en quatre nerfs digitaux. Le premier suit la face inférieure du court fléchisseur du premier orteil, & de-là s'étend, en se ramifiant, en dedans & au-dessus de ce doigt; les second, troisième & quatrième suivent les premier, second & troisième espaces interosseux; dans ce trajet, chacun fournit un filet à l'interosseux & au lombrical correspondant; celui de l'interosseux communique avec les digitaux supérieurs. Enfin, ils se divisent tous en deux rameaux pour les côtés voisins des deux orteils contigus, & le dernier s'anastomose avec la branche superficielle du plantaire externe.

Région plantaire. Relevée en voûte sous le milieu du pied & en dedans, abaissée au même niveau sous le talon, sous le bord externe du pied, & enfin sous les jointures de la base des orteils, cette région embrasse les parties dont je vais ici me borner à indiquer les connexions.

1°. Immédiatement après la peau généralement épaisse qui revêt la région plantaire, vient une couche formée d'un mélange de tissu adipeux, & de filamens fibreux; ces derniers traversent le premier. Cette couche a peu d'épaisseur sous la voûte du pied, & ne contient que des nerfs & des vaisseaux déliés, provenant des nerfs & des vaisseaux plantaires. 2°. Après s'observe l'aponévrose plantaire, qui s'étend des tubercules inférieurs & internes du calcaneum aux orteils, où elle s'attache par des faisceaux qui viennent se confondre avec leur articulation postérieure & leur gaîne fibreuse; elle s'étend en outre d'un côté à l'autre du pied, en se fixant aux bords correspondans du tarse & du métatarse; cette aponévrose est intimement liée à la peau, par le moyen des filamens fibreux sous-cutanés; aussi ces deux membranes ne peuvent glisser l'une sur l'autre. 3°. Au-dessus, les organes de la plante du pied se partagent en trois ordres dans trois grandes gaînes fibreuses qui en comprennent de plus petites. De ces gaînes, l'une longe le côté interne du pied, l'autre le côté externe, & la troisième occupe une place intermédiaire.

La gaîne interne contient l'adducteur du premier orteil, son court fléchisseur, les troncs des nerfs & des vaisseaux plantaires, l'artère plantaire interne, & plus profondément, une partie des

tendons du long fléchiſſeur du pouce & du fléchiſſeur commun qui la traverſent obliquement. Elle eſt formée : 1°. par une lame fibreuſe inférieure peu épaiſſe, c'eſt la portion interne de l'aponévroſe plantaire; 2°. par la cloiſon verticale interne de l'aponévroſe plantaire; 3°. en partie par les os du tarſe, du métatarſe, & par la lame inférieure de pluſieurs autres gaînes ſupérieures. Cette gaîne ſe ſubdiviſe & enveloppe ſéparément chacune des parties qu'elle contient, & dont nous allons indiquer les connexions.

La cloiſon verticale interne eſt fixée par ſon bord ſupérieur, d'abord ſous la voûte du calcaneum, enſuite ſous les gaînes des tendons des grands fléchiſſeurs, après quoi elle ſemble ſe diviſer en avant en deux lames pour loger le court fléchiſſeur du pouce.

L'adducteur du pouce eſt couché ſous le bord interne du pied. Sa gaîne enveloppe ſes fibres charnues; elle eſt fixée en arrière au tubercule inférieur & interne du calcaneum, en avant au tendon avec lequel elle ſe confond. Elle eſt formée de deux lames, l'une *inférieure*, appartenant à la portion interne de l'aponévroſe plantaire; l'autre *ſupérieure*. Celle-ci eſt confondue en dehors avec la précédente, au bord inférieur de la cloiſon verticale interne de l'aponévroſe plantaire; elle eſt attachée en dedans au tendon du jambier poſtérieur, au ſcaphoïde & au premier cunéiforme.

Le court fléchiſſeur du pouce eſt couché ſous le premier os du métatarſe, en dehors du tendon du muſcle précédent auquel il adhère. Sa gaîne eſt formée, 1°. par une lame *inférieure*, confondue en dedans avec le même tendon ; 2°. par une lame externe qui fait ſuite avec la précédente à la cloiſon verticale interne ; enfin elle eſt achevée par le premier os du métatarſe & une petite portion des ligamens cunéens, auxquels le muſcle s'attache ſans s'étendre plus loin en arrière.

Les troncs des nerfs & des vaiſſeaux plantaires externes & internes, nés des nerfs & des vaiſſeaux tibiaux poſtérieurs, traverſent en divergeant d'arrière en avant la voûte du calcaneum. Ils ſont enveloppés dans une gaîne formée, 1°. par une lame inférieure qui n'eſt autre choſe que la ſupérieure de la gaîne de l'adducteur du pouce; 2°. par une lame ſupérieure fort épaiſſe; 3°. par une lame externe qui eſt la partie la plus reculée de la cloiſon verticale interne; 4°. par une lame interne fort épaiſſe encore, & que nous verrons concourir à former l'enveloppe du tendon du fléchiſſeur commun des orteils.

L'artère plantaire interne au-delà du calcaneum, ſe gliſſe entre l'adducteur & le court fléchiſſeur du pouce, enveloppée dans une gaîne étroite compoſée d'une lame interne ſpéciale & d'une lame externe qui fait partie de la lame inférieure du court fléchiſſeur.

Les portions ſous-calcaniennes des long fléchiſſeur du pouce & fléchiſſeur commun des orteils, placées, celle du premier en dehors, celle du ſecond en dedans de l'apophyſe interne du calcaneum, ſont contenues chacune dans une gaîne ſéparée, formée en bas par une lame fibreuſe qui fait la lame ſupérieure de la gaîne des nerfs & des vaiſſeaux plantaires, & en haut par le calcaneum lui-même. Ces deux tendons traverſent obliquement en avant & en dehors la gaîne plantaire interne.

La gaîne plantaire moyenne loge dans ſon ſein, 1°. le court fléchiſſeur des orteils avec les trois rameaux externes du nerf plantaire interne; 2°. le tronc des nerfs & des vaiſſeaux plantaires externes; 3°. une portion des tendons longs fléchiſſeurs, l'acceſſoire fléchiſſeur & les lombricaux; 4°. l'adducteur oblique du pouce, le tranſverſal du même doigt; 6°. l'adducteur du troiſième doigt ou premier interoſſeux plantaire, avec les gaînes qui les enveloppent & tiennent toutes en définitive à la gaîne moyenne elle-même.

Le court fléchiſſeur des orteils eſt étendu depuis le tubercule inférieur & interne du calcaneum, où il eſt fixé, juſqu'aux ſecondes phalanges des quatre derniers orteils. Sa gaîne ſe compoſe, 1°. d'une lame inférieure qui comprend preſque toute la portion moyenne de l'aponévroſe plantaire; 2°. d'une lame ſupérieure mince; 3°. d'une lame interne formée par la cloiſon verticale interne; 4°. d'une lame externe formée par la cloiſon verticale externe.

Le tronc des nerfs & des vaiſſeaux plantaires externes, le long fléchiſſeur commun, ſon acceſſoire, les lombricaux & le tendon du long fléchiſſeur du pouce, ſont renfermés dans la même gaîne, ſous la voûte du pied, & de plus en plus profondément, ſuivant l'ordre dans lequel je viens de les énumérer.

Le tendon du long fléchiſſeur des orteils pénètre obliquement dans la gaîne moyenne & ſe diviſe en quatre tendons ſecondaires, qui vont à la phalange unguéale des quatre derniers orteils. Un tuyau fibreux, ſuite de la gaîne qu'il reçoit dans la région plantaire interne, l'accompagne & ſe confond bientôt avec ſon tiſſu. L'acceſſoire du long fléchiſſeur vient de la face inférieure du calcaneum, & s'étend juſqu'à l'élargiſſement du tendon du long fléchiſſeur commun où il ſe fixe.

Les lombricaux ſont placés dans l'intervalle même des tendons du long fléchiſſeur.

Les nerfs & les vaiſſeaux plantaires externes paſſent au-deſſus du fléchiſſeur acceſſoire en ſe dirigeant en avant & en dehors, vers la cloiſon verticale externe.

Je nomme *gaîne plantaire* des fléchiſſeurs, la gaîne qui enveloppe toutes ces parties, parce qu'elle renferme à la fois les longs fléchiſſeurs des orteils & du pouce, & le fléchiſſeur acceſſoire. Elle eſt formée en bas par la lame ſupérieure du court fléchiſſeur des orteils; en haut par le calcaneum, par les ligamens qui l'uniſſent en dedans aux os voiſins, & enfin par une lame fibreuſe ſupé-

rieure; elle eſt formée en dedans par la cloiſon verticale interne, à l'endroit où elle forme elle-même la lame externe de la gaîne des nerfs & des vaiſſeaux plantaires, & par la lame correſpondante de la gaîne du court fléchiſſeur du pouce.

L'abducteur oblique du pouce s'étend obliquement de deſſous le grand ligament calcaneo-cuboïdien & le tendon du long péronier, juſqu'en dehors & en bas de la première phalange du gros orteil. Sa gaîne ſe compoſe d'une lame *inférieure*, qui eſt la ſupérieure de la gaîne précédente. Le grand ligament calcaneo-cuboïdien, & puis le troiſième & le deuxième os du métatarſe, & une lame fibreuſe dépendante de la cloiſon verticale externe, achèvent cette gaîne en haut.

Le tranſverſe du pouce eſt couché en travers ſous les interoſſeux, dans une gaîne étroite, compoſée d'une lame inférieure qui lui eſt propre, & d'une ſupérieure qui lui eſt commune avec les interoſſeux.

Enfin, vient l'arcade plantaire enveloppée dans une gaîne celluleuſe, ferme, accolée à celle des interoſſeux qui ſont au-deſſus.

La gaîne plantaire externe renferme un moins grand nombre de parties que la précédente. On n'y trouve que l'abducteur du petit doigt, des nerfs & des vaiſſeaux plantaires de peu d'importance. Elle eſt formée, 1°. en bas & en dehors, par la portion externe de l'aponévroſe plantaire; 2°. en dedans, par la cloiſon verticale externe, & 3°. achevée en haut par le tarſe, le ligament calcaneo-cuboïdien & la gaîne du grand péronier latéral.

L'abducteur du petit doigt ſe prolonge ſous toute la longueur du bord externe du pied enveloppé dans la gaîne plantaire externe immédiatement. On rapporte aux parties externes de la plante du pied les interoſſeux plantaires & le court fléchiſſeur du cinquième orteil, parce qu'ils ſont logés chacun en particulier dans les diviſions antérieures de la cloiſon verticale externe.

Le court fléchiſſeur du cinquième orteil eſt couché ſous le cinquième os du métatarſe; la gaîne qui le contient eſt formée par deux lames divergentes de bas en haut : ces lames tiennent en arrière à la cloiſon verticale externe, en bas à l'aponévroſe plantaire, & en haut au cinquième os du métatarſe; l'une eſt externe & fait la lame interne de la gaîne de l'abducteur du petit doigt; l'autre eſt interne. La gaîne qu'elles commencent par leur écartement eſt achevée par le cinquième os du métatarſe.

Les muſcles interoſſeux adducteurs du troiſième, du quatrième, du cinquième orteil, ſont placés chacun au-deſſous d'un des trois derniers eſpaces interoſſeux, ſuivant leur rang, plutôt que dans l'eſpace même : auſſi ſont-ils une grande ſaillie ſous les os du métatarſe. Ils ſont enveloppés dans une gaîne formée par ces os correſpondans, & puis par une lame interne & une lame externe. Ces lames tiennent toutes enſemble par en bas à l'aponévroſe plantaire, en continuant ſa cloiſon verticale externe dont elles ſemblent être des diviſions divergentes de bas en haut juſque vers les os du métatarſe, où elles ſe fixent. La plus interne fait la lame externe & ſupérieure de la gaîne de l'abducteur oblique du pouce, & la plus externe ſépare l'adducteur du cinquième orteil d'avec ſon court fléchiſſeur. Ces gaînes ſont fermées en haut par des aponévroſes communes aux interoſſeux, dorſaux & plantaires.

Le tendon du long péronier latéral, qui paſſe obliquement ſous le cuboïde, enfermé dans une forte gaîne fibreuſe, eſt la dernière partie qui s'obſerve dans la région plantaire : au deſſus, en effet, ne ſe trouvent que le tarſe & le métatarſe qui doivent en être ſéparés.

Tant de gaînes fibreuſes ont la plus grande influence ſur les inflammations du pied & ſur le traitement qui leur convient; mais je ne dois pas m'en occuper ici.

Veines plantaires. Il y en a deux ordres comme dans toutes les parties du corps : de ſuperficielles & de profondes. Les *veines plantaires ſuperficielles* ſont ſous-cutanées; elles naiſſent de la peau & du couſſin graiſſeux ſous-jacent, par de nombreuſes diviſions réticulaires qui prennent leur cours les unes en dedans, en remontant ſur le bord interne du pied pour ſe rendre dans la ſaphène interne; les autres en dehors, en ſe dirigeant vers la ſaphène externe, où elles abordent après s'être élevées au-deſſus du bord externe du pied. Les planches de Haller en offrent une figure exacte & en donnent une bonne idée.

(P. N. GERDY.)

PLANTE, ſ. f. (*Bot.*) On définit ainſi tout être organiſé, privé de ſentiment & du mouvement volontaire. V.

PLANTE DU PIED, ſ. f. (*Anat.*) On a donné ce nom à la partie inférieure du pied chez l'homme. (*Voyez* PIED dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PLANTIGRADES, ſ. m. pl. (*Zool.*), de *planta*, la plante du pied, & de *gradior*, je marche. On appelle ainſi une famille d'animaux mammifères qui, en marchant, appuient la plante du pied ſur le ſol, comme les taupes, les ours, les blaireaux. V.

PLANTI-SOUS-PHALANGIENS, ſub. m. pl. (*Anat.*) Nom donné par M. le profeſſeur Chauſſier aux muſcles lombricaux du pied, parce qu'ils s'étendent du tendon du long fléchiſſeur des orteils, aux premières phalanges des quatre derniers doigts. (*Voyez* LOMBRICAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PLANTI-TENDINO-PHALANGIENS, ſ. m. &

adj. (*Anat.*) C'est le nom que donne Dumas aux muscles lombricaux du pied, à cause de leurs attaches. (*Voyez* Lombrical dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PLAQUE DE LOTTERI. (*Chirurgie.*) Sorte de machine qui porte le nom de son inventeur, & dont on se servoit autrefois pour l'hémorragie de l'artère intercostale.

PLAQUEMINIER, sub. m. (*Mat. médic.*) *Diospyros*. Genre de la polygamie monœcie & de la famille des Ebénacées. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les fruits que fournissent la plupart des arbres ou arbrisseaux de ce genre sont bons à manger, & ceux du plaqueminier d'Europe (*Diospyros lotus*), qui sont très-astringens, ont été recommandés dans la dyssenterie & les hémorragies. V.

PLAQUEMINIERS, f. m. pl. (*Bot. mat.*) On a donné ce nom à une famille de dicotylédones monopétales, à étamines périgynes. V.

PLASTIQUE, adj. *Plasticus*. Dénomination dont se servoient quelques physiologistes pour désigner la puissance génératrice dans les corps organisés. V.

PLATEAU ÉLECTRIQUE, f. m. (*Physique.*) On appelle ainsi un plan circulaire de glace plus ou moins épaisse, qui fait partie d'une machine électrique, & que l'on électrise en le faisant tourner entre quatre coussinets opposés deux à deux. On donne encore ce nom à des gâteaux résineux dont on se sert dans les expériences sur l'électricité. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Physique* de l'Encyclopédie.) V.

PLATER (Félix) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin du seizième siècle, étoit fils du recteur du gymnase de Bâle, où il naquit en 1536. Très-jeune encore, Plater, qui avoit un goût tout particulier pour la médecine, obtint les plus brillans succès dans la carrière qu'il alloit embrasser, & dès l'âge de vingt ans il fut promu aux honneurs du doctorat à Montpellier, où il étoit venu pour terminer ses études médicales. De retour à Bâle, il y fut nommé professeur de médecine pratique en 1560, & reçut dans la suite les témoignages les plus honorables de confiance, de la part de tous les seigneurs & princes du Haut-Rhin. Ses vastes connoissances en botanique & en histoire naturelle, jointes à la réputation dont Plater jouissoit parmi ses concitoyens, contribuèrent beaucoup à donner de la célébrité à l'Université de Bâle, qui le compta pendant plus de cinquante ans au nombre de ses professeurs les plus distingués. Ce médecin, qui avoit établi dans sa ville natale un jardin de botanique & formé un riche cabinet d'histoire naturelle où tous ses élèves, sans distinction, pouvoient être admis, mourut le 28 juillet 1614, à l'âge de soixante-dix-huit ans, emportant les regrets du corps académique & de tous ceux qui l'avoient connu. On a de lui :

De corporis humani fabricâ & usu libri tres. Bâle, 1583 & 1603, in-fol. (1)

De mulierum partibus generationi dicatis. Bâle, 1586, in-4°. Strasbourg, 1597, in-fol.

De febribus liber. Francfort, 1597, in-8°.

Praxeos medicæ tomi tres. Bâle, 1602, 3 vol. in-8°. Ibid., 1625. Ibid., 1656, 1736, in-4°.

Tractatus de functionum læsionibus. Bâle, 1602, in-8°.

Tractatus de doloribus. Bâle, 1603, in-8°.

Tractatus de vitiis quæ corpori accidunt. Bâle, 1608, in-8°.

Observationum libri tres. Bâle, 1614, 1641, 1680, in-8°.

Consilia medica. Francfort, 1615, in-4°. Dans la collection de Brendelius.

De gangræna epistola, insérée dans la première centurie des lettres d'Hildanus. (Oppenheim, 1619, in-4°.)

Quæstionum medicarum paradoxarum & eudoxarum centuria posthuma. Bâle, 1625, in-8°. Paris, 1632, 1641, in-12. Ibid., 1656, in-4°.

Questiones physiologicæ de partium in utero conformatione. Leyde, 1650, in-12; avec le traité *De notis virginitatis* de Severin Pineau.

Plater (Félix), fils de Thomas, dont la notice biographique doit également trouver place dans ce Dictionnaire, naquit à Bâle en 1605. Ses humanités terminées, & après avoir obtenu le grade de maître-ès-arts, voulant se consacrer à la médecine, il visita les plus célèbres universités de la France, de l'Angleterre & des Pays-Bas, & se fit recevoir docteur en 1629, époque de son retour. L'année suivante, l'Université lui conféra la chaire de logique, d'où il passa, trois ans après, à celle de physique. La carrière de l'enseignement convenant peu à ses goûts, Plater se livra tout entier à la pratique médicale, qu'il exerça avec honneur. Il devint archiâtre de sa ville natale en 1656, fut nommé membre du sénat en 1664, & mourut en 1671, en laissant un grand nombre de dissertations estimées, qui, par la variété de leurs sujets, attestent la vaste érudition dont étoit doué ce médecin.

(1) La plupart des planches que l'on trouve dans cet ouvrage ont été tirées de Coiter & de Vésale. L'auteur a suivi à peu près l'ordre adopté par ce dernier, & les planches représentant les *organes de l'ouïe* & de *la vue*, sont les seules qui lui appartiennent.

Plater (François), le plus jeune des fils de Félix II, exerça aussi la médecine à Bâle, avec beaucoup de succès. Il étoit né en 1645, & mourut en 1711 (1).

Plater (Thomas), frère du premier Félix, exerça aussi la médecine à Bâle, avec beaucoup de succès. L'Académie de Bâle le nomma professeur d'anatomie, &, onze ans après, il fut appelé à la chaire de médecine pratique, qu'il conserva jusqu'à sa mort, qui eut lieu en 1628. Une édition du *Traité de pratique médicale* de son frère, publiée à Bâle en 1625, in-4°., est le seul ouvrage qu'il nous ait laissé.

(*Extrait de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PLATINE, s. m. (*Chim. Mat. méd.*) *Platina.* Ce métal, que M. Thénard a rangé dans la sixième classe, se trouve dans plusieurs parties des Indes occidentales, & principalement au Brésil & à Saint-Domingue. Il se présente sous forme de petits grains aplatis, d'une couleur un peu plus foncée, mais presqu'aussi brillante que celle de l'argent; c'est le moins fusible (2) & le moins altérable de tous les métaux; aussi l'a-t-on employé à la fabrication des instrumens de chimie & de divers ustensiles de cuisine. Il seroit à desirer qu'on pût l'obtenir avec plus d'économie, pour que son usage devînt plus général; sa pesanteur spécifique est de 20,98 lorsqu'il n'a pas été forgé.

Nous ne dirons rien des oxydes de platine, qui sont, suivant MM. Chenevix & Berzélius, au nombre de deux, le protoxyde & le deutoxyde; ils sont sans usage.

Quant aux sels de platine, il n'y a que l'*hydrochlorate de platine* d'employé, mais seulement comme réactif, pour faire reconnoître la présence de la potasse & des sels de potasse, qui tous, sans exception, le précipitent en jaune serin. On prépare l'hydrochlorate de platine en faisant bouillir ce métal avec l'eau régale. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

Pris à l'intérieur, le muriate de platine occasionne des accidens fâcheux, dont on arrête les progrès en faisant prendre de l'eau de Barèges, ou de l'eau chargée de blancs d'œufs, de gomme, &c.

(Ch. Hennelle.)

PLATNER (Jean-Zacharie) (*Biogr. médic.*), célèbre chirurgien allemand, naquit à Chemnitz dans la Misnie, en 1694. Les succès qu'il obtint dans ses humanités furent si brillans, que ses parens qui le destinoient d'abord au commerce, changèrent de résolution, & lui permirent d'embrasser la carrière de la médecine, pour laquelle il paroissoit avoir beaucoup de goût. L'université de Leipsick fut le théâtre de ses premières études : il y passa trois ans, se rendit ensuite à Halle, où étoit alors l'école la plus fréquentée de l'Allemagne, & après y avoir reçu les honneurs du doctorat, en 1716, il visita successivement l'Allemagne & la France. Arrivé à Paris, il se voua entièrement à l'étude de l'anatomie & de la chirurgie, & s'attacha surtout à celle des maladies des yeux. En 1719, Platner revint dans sa patrie. Deux ans après, l'université de Leipsick lui accorda la chaire d'anatomie & de chirurgie, d'où il passa successivement à celles de physiologie, de pathologie & de thérapeutique; il fut nommé presqu'en même temps, doyen perpétuel & médecin conseiller de la cour de Saxe. Il mourut en 1747, en laissant une grand nombre d'opuscules, sous forme de dissertations (1), dans lesquels l'érudition ne le cède en rien à l'élégance & à la pureté du style. On a encore de lui :

Institutiones chirurgiæ rationalis, tum medicæ, tum manualis. Lipsiæ, 1745, 1758, 1761, in-8°. Venise, 1747, in-4°. Traduit en allemand par J.-B. Boehmer, Lipsiæ, 1748, in-8°. Ibid., 1770, in-8°. En hollandais, par Houttuyn. Amsterdam, 1764, in-8°.

Ars medendi singularis morbis accommodata. Leipsick, 1764, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) T.

PLATERVILLE (Eau minérale de). Hameau près de Metz, où l'on trouve des eaux minérales froides que l'on croit ferrugineuses. V.

PLAZ (Ant.-Guillaume) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-huitième siècle, qui, après avoir obtenu le titre de professeur extraordinaire dans l'université de Leipsick passa successivement aux chaires de botanique, de physiologie & de thérapeutique, dans la même Faculté, dont il fut nommé le doyen perpétuel, en 1773. Plaz étoit né à Leipsick, en 1718; il mourut en 1784, laissant un grand nombres de productions littéraires qui ont été indiquées avec beaucoup de soin dans la *Biographie médicale*, à laquelle nous renvoyons nos lecteurs pour plus amples détails. V.

PLAZZONI (François) (*Biogr. méd.*), étoit de Padoue, où il professa l'anatomie & la chirurgie pendant plusieurs années. Il mourut très-jeune, & fut généralement regretté de ses concitoyens. Nous lui sommes redevables d'un traité sur les plaies d'ar-

(1) On lui doit une nouvelle édition des *trois livres d'observations* de son grand-oncle Félix, à laquelle il joignit un ouvrage de son père, sous ce titre : *Observationum selectiorum è diariis practicis passim excerptarum mantissa.* Bâle, 1680, in-8°.

(2) Il ne peut être fondu que par un feu alimenté par le gaz oxygène, ou à l'aide du chalumeau de Brook.

(1) Tous ces opuscules ont été réimprimés ensemble, avec une notice biographique sur leur auteur, dans un recueil in-4°., ayant pour titre : *Opusculorum chirurgicorum & anatomicorum tomi duo.* Lipsiæ, 1749, avec fig.

mes à feu, assez estimé pour l'époque à laquelle il fut écrit. Il a pour titre :

De vulneribus sclopetorum, tractatus. Padoue, 1605, in-4°. Venise, 1618, in-4°. Padoue 1643, 1658, 1669, in-4°.

On a encore de lui :

De partibus generationis inservientibus, libri duo. Quibus omnium & singulorum, utriusque sexûs, ad generationem concurrentium structura, actiones & usus perspicuâ brevitate explicantur, & multa circa eadem problemata enodantur. Padoue, 1621, 1644, in-4°. 1664, in-12. T.

PLEIN, adj. *Plenus* Etat d'une cavité ou d'un canal complétement rempli. On dit figurement que le *pouls est plein*, lorsqu'il offre de la résistance & qu'il ne cède pas facilement sous le doigt. On dit encore que les cavités de la poitrine sont *pleines*, quand on les suppose remplies de liquide. V.

PLEIN, s. m. (*Chir.*) Les chirurgiens donnent ordinairement ce nom à la partie moyenne d'une bande. V.

PLEMP (Vopisque-Fortuné) (*Biogr. médic.*), médecin assez célèbre du dix-septième siècle, naquit à Amsterdam, le 23 décembre 1601. Après avoir fait ses humanités à Gand & son cours de philosophie à Louvain, il alla étudier la médecine à Leyde, d'où il passa en Italie; il s'arrêta quelque temps à Padoue & à Bologne, ville dans laquelle il fut promu au grade de docteur, & de retour en Hollande, il exerça sa profession dans sa ville natale. Les succès brillans qu'il obtint bientôt dans la pratique de la médecine, ne tardèrent pas à être remarqués de l'archiduchesse Isabelle, gouvernante des Pays-Bas. Cette Princesse l'appela à Louvain & lui fit obtenir une chaire en 1673, lorsqu'il eut pris de nouveau le bonnet de docteur, pour se conformer aux usages de l'Université.

Plemp, une année après, obtint la chaire de pratique, & fut nommé à la principalité ou présidence de Breugel. Ce médecin, qui d'abord avoit été un des plus zélés détracteurs de la circulation du sang, ne tarda pas à reconnoître son erreur, comme il l'avoue ingénument dans un de ses ouvrages. Il mourut à Louvain, le 12 décembre 1671, & laissa, indépendamment d'une traduction hollandaise de l'anatomie de Cubrol, qu'il publia avec des notes (Amsterdam, 1648, in-fol.), les ouvrages suivans :

Ophthalmographia, sive de oculi fabricâ, actione & usu. Amsterdam, 1632, in-4°. Louvain, 1648, 1659, in-fol.

Fundamenta seu institutiones medicæ. Louvain, 1638, in-4°. Ibid., 1644, 1653, 1664, in-fol. Amsterdam, 1659, in-4°.

Animadversiones in veram praxin curandæ tertianæ propositam à D. Petro Barba. Louvain, 1642, in-4°.

Antimus Coningius Peruviani pulveris defensor, repulsus à Melippo protymo. Louvain, 1655, in-8°.

Avicennæ Canonis liber primus & secundus ex arabicâ linguâ in latinum translatus. Louvain, 1658, in-fol.

Tractatus de affectibus pilorum & unguium. Louvain, 1662, in-4°.

De togatorum valetudine tuendâ commentarius. Bruxelles, 1670, in-4°.

Munitio fundamentorum medicinæ Vopisci Fortunati Plempii adversus Jacobum Primirosium. Amsterdam, 1659, in-4°.

Loimographia, sive, tractatus de peste. Amsterdam, 1664, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PLENK (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin autrichien du dix-huitième siècle, qui joignoit à une vaste érudition, les connoissances les plus variées dans toutes les branches de la médecine. Il remplit pendant quelque temps une chaire d'anatomie, de chirurgie & d'accouchemens dans l'université de Bâle, & en 1783 fut nommé professeur de chimie & de botanique à l'Académie médico-chirurgicale militaire de Vienne, sa ville natale, où il mourut le 24 août 1807, âgé de soixante-quinze ans. Les nombreux ouvrages qu'il a publiés, & qui sont devenus pour ainsi dire classiques en Autriche, ont pour titre :

Schreiben an Hrn. Rumpelt von der Wirksamkeit des Queck-silbers und schierlings. Vienne, 1766, in-8°.

Methodus novo & facilis argentum vivum ægros venereâ labe infectis exhibendi. Accedit hypothesis nova de actione metalli hujus in vias salivales. Vienne, 1766 & 1778, in-8°. Traduit en allemand, 1767, in-8°. En français, par Laflize, Nancy, 1770, in-8°. En anglais par Saunders, Londres, 1772, in-8°.

Novum systema tumorum, quo hi morbi in sua genera & species rediguntur. Vienne, 1767, in-8°.

Anfangsgruende der Geburtshuelfe. Strasbourg, 1769, in-8°. Vienne, 1774, 1795, 1803, in-8°.

Neues Lehrgebaeude der Geschwuelste. Dresde, 1769, in-8°.

Sammlung von Beobachtungen ueber einige Gegenstaende der Wundarzneykunst. Vienne, tom. I, 1769. II, 1770, in-8°. Ibid., 1775, in-8°.

Materia chirurgica, oder Lehre von den Wirkungen der in der Wundarzney gebraeuchlichen Heilmittel. Vienne, 1771, in-8°.

Lehrſaetze der praktiſchen Wundarzneywiſſenſchaft, zum Gebrauch ſeiner Zuhoerer. Vienne, tom. I, 1774. II, 1776, 1799, in-8°.

Pharmacia chirurgica, ſive doctrina de medicamentis præparatis ac compoſitis, quæ ad curandos morbos externos adhiberi ſolent. Vienne, 1775, 1777, 1786, 1791, in-8°.

Selectus Materiæ chirurgicæ. Vienne, 1775, in-8°.

Auſwahl der chirurgiſchen Arzneymittel, nebſt einem Verzeichniſs der chirurgiſchen Werkzeuge und bandagen. Vienne, 1775, in-8°.

Primæ lineæ anatomes. Vienne, 1775, 1777, 1795, in 8°.

Doctrina de morbis cutaneis, quâ hi in ſuas claſſes, genera & ſpecies rediguntur. Vienne, 1776, 1783, in-8°.

Compendium inſtitutionum chirurgicarum. Vienne, 1776, 1780, 1797, in-8°.

Compendium anatomes, pro tyronibus chirurgiæ. Vienne, 1777, in-8°.

Doctrina de morbis oculorum. Vienne, 1777, 1783, in-8°.

Doctrina de morbis dentium & gengivarum. Vienne, 1778, in-8°.

Doctrina de morbis venereis. Vienne, 1779, in-8°.

Elementa medicinæ & chirurgiæ forenſis. Vienne, 1781, in-8°.

Elementa artis obſtetriciæ. Vienne, 1781, in-8°.

Parmacologia chirurgica, ſive doctrina de medicamentis, quæ ad curationem morborum externorum adhiberi ſolent. Vienne, 1781, in-8°.

Anfangſgruende der Chirurgie fuer die angehenden Wundaerzte im kœnigreich Hungarn. Peſth, 1783, in-8°.

Bromatologia, ſive doctrina de eſculentis & poculentis. Vienne, 1784, in-8°.

Toxicologia, ſeu doctrina de venenis & antidotis. Vienne, 1785, 1802, in-8°.

Icones plantarum medicinalium, ſecundum ſyſtema Linnæi digeſtarum, cum enumeratione virium & uſus medici, chirurgici atque diætetici. Vienne, tom. I, 1788, 1789. II, 1789, 1790. III, 1790. IV, 1791. V, 1792. VI, 1794, 1795. VII, 1803, 1804, in-fol.

Phyſiologia & pathologia plantarum. Vienne, 1794, in-8°.

Hygrologia corporis humani, ſive doctrina chemico-phyſiologica de humoribus in corpore humano contentis. Vienne, 1794, in-8°.

Elementa terminologiæ botanicæ ac ſyſtematis ſexualis plantarum. Vienne, 1797, in-8°.

Compendium inſtitutionum chirurgicarum, in uſum tyronum. Vienne, 1797, in-8°.

Anfangſgruende der botaniſchen Terminologie und des geſchlechtſſyſtems der Pflanzen. Vienne, 1798, in-8°.

Anfangſgruende der pharmaco-katagraphologie oder der Lehre, arzneyformeln vorzuſchreiben. Vienne, 1799, in-4°.

Elementa chymiæ. Vienne, 1800, in-8°.

Anfangſgruende der pharmaceutiſchen chemie, oder lehre von der Bereitung und Zuzammen ſetzung der Arzneymittel. Vienne, 1803, in-8°.

Pharmacologia medico-chirurgica ſpecialis, ſive doctrina de viribus medicamentorum internè ac externè in curatione morborum adhiberi maximè ſolitorum. Vienne, 1804, in-8°. Traduit en allemand, Vienne, 1804, in-4°.

Doctrina de cognoſcendis & curandis morbis infantum. Vienne, 1807, in-8°.

Doctrina de morbis ſexûs feminei. Vienne, 1808, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PLÉNITUDE, f. f. (*Path.*) *Plenitudo.* On entend par plénitude, un état de tenſion de l'abdomen avec gonflement, dont la cauſe toujours appréciable n'eſt pas en rapport avec ſon effet. C'eſt en quelque ſorte une ſenſation factice, ſi l'on peut s'exprimer ainſi.

Dans les embarras gaſtriques, dans le début de la plupart des gaſtro-entérites, il n'y a rien ou preſque rien dans l'eſtomac pour le diſtendre, & cependant le malade y éprouve une tenſion, un *ſentiment de plénitude*, qui le porte conſtamment à deſirer de vomir : il lui ſemble toujours que s'il avoit un copieux vomiſſement, il ſeroit ſoulagé de ſuite. Cet état eſt dépendant de l'irritation phlegmaſique, qui a ſon ſiége dans l'eſtomac. Ce ſont ces deſirs de vomir qui ont fourni les premières idées de vomiſſemens, & de-là l'emploi des vomitifs, qui furent tant employés pendant un certain temps & avec un ſi grand ſuccès.

Dans les conſtipations morbides, ſurtout dans celles qui ſurviennent à la ſuite de ces embarras gaſtriques ou inteſtinaux, le ſentiment de plénitude ſe fait encore remarquer : le malade eſt toujours comme s'il venoit de faire un repas trop copieux ; il éprouve du dégoût, il y a perte d'appétit, & de temps à autre quelques borborygmes qui indiquent par où il faut que la criſe ait lieu. Cet état perſiſte juſqu'à ce qu'il ſurvienne quelques évacuations naturelles ou provoquées. Dans l'ancien ſyſtème de médecine, on terminoit ſouvent, & avec ſuccès, cet état par des purgatifs ſalins ; dans le nouveau, on emploie ſurtout les lavemens.

Quelques perſonnes éprouvent auſſi ce ſentiment

de plénitude après leurs repas : chez les unes, c'eſt après le déjeuner; chez d'autres, après le dîner; chez quelques individus, c'eſt après avoir mangé des fruits; mais ce malaiſe ne tarde pas à ſe diſſiper, ou bien on en hâte la terminaiſon, par quelques boiſſons chaudes légèrement ſtimulantes, comme une eau de café, une taſſe de thé dans lequel on peut mettre quelques gouttes de kirchenwaſſer (alcool qui s'allie le mieux avec le thé), ou bien quelques paſtilles de Vichy, ou de magnéſie à la menthe ou ſans menthe. Le meilleur moyen dans toutes ces circonſtances, eſt encore la diminution dans la quantité d'alimens, & c'eſt ce qui m'a toujours réuſſi lorſque les malades ont bien voulu s'y ſoumettre.

A la ſuite des médications ſtimulantes, incendiaires, après l'uſage du *deutochlorure de mercure*, &c., dont le premier effet ſe fait ſentir ſur l'eſtomac, on éprouve preſque toujours après chaque repas, quelque léger qu'il ſoit, ce *ſentiment de plénitude*; mais l'uſage du lait, des boiſſons mucilagineuſes, la diète, diſſipent peu à peu cette inflammation gaſtrique, cauſe de cette plénitude.

Pluſieurs femmes, pendant les premiers mois de la groſſeſſe, éprouvent cette plénitude qui s'obſerve quelquefois dans des ſuppreſſions de règles, dans quelques affections nerveuſes ou dites nerveuſes, qui ont leur ſiége dans les centres nerveux abdominaux, ou dans les organes que cette cavité renferme, ſurtout dans les inteſtins.

La plénitude n'étant toujours que ſymptomatique, il eſt évident que c'eſt la maladie qui l'occaſionne, qu'il faut combattre. Ainſi on traitera les embarras gaſtriques, les gaſtrites chroniques, on fera ceſſer la conſtipation, on rétablira les règles, on s'efforcera de combattre les affections dites nerveuſes, &c. &c., & en guériſſant la maladie principale, on guérira ſes ſymptômes. La plénitude qui ſurvient pendant la groſſeſſe réſiſte preſque toujours à tous les moyens employés.

Quand on éprouve ce ſentiment de plénitude dans la poitrine, il prend le nom de *ſuffocation*, d'*étouffement*.

Quelques perſonnes conſidèrent la plénitude ſous un autre point de vue, en diſant que c'eſt l'état d'une cavité qui eſt plus ou moins complétement remplie par une ſubſtance, ſoit naturelle, ſoit étrangère; la plénitude étant un phénomène local qui ſe borne à une cavité, tandis que la pléthore eſt une ſorte de plénitude générale d'un ſyſtème d'organe qui a toujours lieu dans les vaiſſeaux. Ainſi, d'après ces idées (*voyez* le *Dictionnaire des Sciences médicales*, tome 43, page 177), l'oreille interne, le larynx, les bronches, l'eſtomac, les inteſtins, la veſſie & la matrice, &c., ſont des cavités avec iſſue, ſuſceptibles de plénitude; celles ſans iſſue, ſont les ventricules cérébraux, les plèvres, la cavité péritonéale, la véſicule du fiel, les capſules ſurrénales, la tunique vaginale & les cavités articulaires. Cet état eſt toujours cauſé par des ſubſtances liquides ou molles; il n'y a guère que la veſſie qui préſente des exemples de plénitude par des corps ſolides. Mais conſidérera-t-on comme plénitude & rangera-t-on dans cette claſſification, la groſſeſſe, les calculs urinaires, la tympanite, l'hydropiſie aſcite, avec les indigeſtions, l'embarras inteſtinal ou les rétentions d'urine?

Le *Dictionnaire de Médecine* de Nyſten (Paris 1814) renvoie au mot Pléthore. Quant à nous, nous conſervons la définition que nous en avons donnée au commencement de cet article.

(Nicolas.)

PLÉROSE, ſ. f. (*Pathol.*), en grec πληρωσις, dérivé de πλεος, plein. Expreſſion empruntée du grec, & que nous avons introduite dans notre langue, pour déſigner le retabliſſement ſucceſſif de l'embonpoint après la terminaiſon de la maladie. V.

PLÉROTIQUE, adj. (*Pathol.*) *Pleroticus*. Ce mot qui a la même étymologie que le précédent, ſert à indiquer tout ce qui peut produire la pléroſe, & dans cette acception on l'emploie pour exprimer les alimens & les médicamens qui, pris à l'intérieur, ſervent à favoriſer le retour de l'embonpoint chez les perſonnes affoiblies par de longues maladies. Il eſt encore ſynonyme d'*incarnatifs*, de *ſarcotiques*, & alors, dans ce ſens, il indique les médicamens & les topiques auxquels les Anciens attribuoient la vertu hypothétique de hâter la formation & la régénération des chairs. (*Voyez* Sarcotiques dans ce Dictionnaire.) V.

PLESMONE (*Pathol.*), du mot grec πλησμονη, lequel a été franciſé dans ces derniers temps, pour indiquer un état oppoſé à celui de la faim, la plénitude de l'eſtomac. V.

PLÉTHOMERIE, ſ. f., *Plethomeria*, de πληθος, plénitude, & de μερος, partie. On a propoſé de déſigner ainſi, la ſurabondance ou l'excès de parties dans le corps : dénomination qui peut très-bien s'appliquer aux monſtruoſités par excès. V.

PLÉTHORE, ſ. f. πληθος, πληθωρα; de πληθω, je ſuis plein ou je remplis; en latin *plethos*, *plethora*, *multitudo*, *plenitudo*, *copia*. On a donné le nom de *pléthore* à un état de l'économie animale, dans lequel les humeurs étoient ſuppoſées ſurabonder dans les vaiſſeaux. On a admis des pléthores *ſanguine*, *lymphatique*, *bilieuſe*, &c. Aujourd'hui ce mot ne s'applique plus qu'à la ſurabondance du ſang; auſſi le trouve-t-on dans quelques ouvrages remplacé par *polyémie*, de πολυς, beaucoup, & de αιμα, ſang; expreſſion qui manque de juſteſſe, en ce que la ſurabondance du ſang eſt loin d'exiſter dans tous les cas de pléthore.

Dans la pléthore, le ſang doit être dans les conditions de la ſanté; il doit être de bonne qualité. C'eſt en cela que cet état diffère de la *cacochymie*,

dans laquelle il peut aussi se rencontrer surabondance de sang, mais d'un sang plus ou moins profondément altéré.

Quelle place doit occuper dans une Encyclopédie médicale l'étude de la pléthore ? On verra par la suite que cet état, à proprement parler, n'est point pathologique; qu'il coïncide au contraire habituellement avec un surcroît d'énergie vitale, & avec toutes les apparences d'une santé plus qu'ordinaire. Mais d'un autre côté il nécessite, de la part du pléthorique, de grandes modifications dans le régime de vivre, & dans l'usage des choses qui forment ce qu'on appelle la *matière de l'hygiène;* aussi le savant Hallé en traite-t-il dans son Mémoire *sur les tempéramens*. D'autre part encore il devient la cause du moins prédisposante, mais souvent fort active, d'un grand nombre de maladies; il influe d'une manière très-notable sur leur nature, leurs terminaisons, leur traitement; il mérite sur tous ces rapports de fixer l'attention du praticien; par conséquent la physiologie, l'hygiène & la pathologie en revendiquent la connoissance à des titres pour ainsi dire égaux.

Les auteurs ont admis des pléthores légitimes, bâtardes, vraies, fausses, *ad vasa, ad vires,* locales, générales, héréditaires, congénitales, acquises, constitutionnelles, accidentelles, actives ou sthéniques, passives ou asthéniques, &c. &c.

Ils ont appelé *légitime,* la pléthore dans laquelle le sang surabondant conserve ses qualités naturelles; *bâtarde,* celle dans laquelle il est plus ou moins altéré; *vraie*, celle dans laquelle le fluide existe réellement en quantité excessive, dans les vaisseaux destinés à le contenir; *fausse,* celle qui consiste, non dans la surabondance mais dans l'augmentation de volume, la dilatation accidentelle du sang; *ad vasa,* celle dans laquelle la quantité du sang est hors de proportion avec la capacité des vaisseaux; *ad vires,* celle où la disproportion n'est pas réelle, mais tient à l'état des forces & de la vitalité du système vasculaire. Ils l'ont appelée *générale,* lorsqu'elle existe dans tout le système sanguin; *locale,* lorsqu'elle est bornée à un organe; *constitutionnelle,* lorsqu'elle tient à une disposition particulière de l'organisme lui-même, que cette disposition soit *primitive* ou *congéniale,* qu'elle tienne à une sorte d'*hérédité,* ou qu'elle se soit développée *depuis la naissance; accidentelle,* lorsqu'elle dépend de l'influence actuelle de causes passagères, & qu'elle est susceptible de se dissiper par un traitement approprié, & surtout par la soustraction de ses causes; *active,* lorsqu'à raison de ses symptômes on la voit correspondre avec une surexcitation plus ou moins prononcée des forces vitales; *passive,* dans le cas contraire, c'est-à-dire lorsqu'elle se rattache à une moins bonne composition du sang, à un état de relâchement des solides, de langueur générale ou locale des forces vitales.

Ces distinctions & ces divisions varient suivant les auteurs de même que leur signification. Pour connoître dans chaque ouvrage l'acception propre à chacune d'elles, il faut donc, sous peine d'erreur, s'assurer avant tout, de l'idée particulière que l'auteur y attache.

La théorie de la pléthore repose, comme on le voit, sur la doctrine de l'humorisme. Ce grand système de physiologie pathologique, jadis si généralement admis, aujourd'hui beaucoup trop généralement rejeté de la pathologie, ne sauroit se concilier avec les idées dominantes de l'école dite physiologique; les médecins qui appartiennent à cette école ne reconnoissent donc pas de pléthore proprement dite, c'est-à-dire de *plénitude* sanguine ou humorale; mais ils font dépendre l'état pléthorique de l'irritation du système sanguin. Or, si l'on examine à fond la question, peut-être, dans un certain nombre de cas, les médecins *physiologistes* ont-ils raison; peut-être, dans d'autres cas, convient-il de rester attaché aux idées des Anciens. La suite de cet article fera voir jusqu'à quel point cette espèce de *mezzo termine* est en rapport avec les faits.

Causes. On peut regarder la pléthore comme innée chez certains individus, & même comme héréditaire dans certaines familles. Le plus ordinairement pourtant elle ne se manifeste qu'à l'époque de la puberté & dans l'âge adulte; l'enfance & la vieillesse ne la présentent que rarement. Je parle ici de la pléthore générale, car personne n'ignore qu'aux deux âges extrêmes de la vie, il n'est pas rare d'observer un état habituel de pléthore dans certains organes.

Le tempérament sanguin & nerveux, une constitution naturellement robuste, un certain embonpoint, le sexe masculin, la privation d'un air pur suffisamment renouvelé, ou bien au contraire l'exposition à un air très-vif, capable d'imprimer aux mouvemens vitaux une grande énergie; les chaleurs de l'été ou un froid modéré; l'usage habituel d'un régime succulent, ou d'une alimentation trop forte, soit par la quantité, soit par la qualité des mets, des épices ou condimens, des boissons; l'habitude d'une vie molle, oisive, surtout lorsqu'elle succède à une vie plus active; le repos, ou du moins le défaut d'exercice à pied; le sommeil trop prolongé; l'excès de certaines évacuations naturelles, l'abus des saignées préservatives ou curatives, la suppression intempestive ou accidentelle d'un ulcère, d'un émonctoire, d'une évacuation habituelle, spontanée ou artificielle, des hémorrhoïdes, du flux menstruel, des épistaxis, &c. &c.; telles sont les influences ordinaires qui, à raison de leur énergie, de leurs combinaisons, de leurs rapports avec l'état actuel ou habituel de l'économie, deviennent, pour me servir du langage de l'école, des causes *prédisposantes* ou *efficientes* de la pléthore.

Ætiologie. Toutes ces causes agissent ou directement sur le sang, ou sur les solides organiques,

ou sur l'activité vitale, ou enfin simultanément sur les solides, les fluides & le principe de la vie.

Sur le sang, elles tendent à augmenter sa quantité absolue, à changer sa distribution dans la trame intime des parties, à modifier les proportions de ses principes constituans, à altérer ses qualités naturelles. Sur les solides, elles augmentent leur ton, leur ressort, ou les embarrassent d'une surcharge de matériaux nutritifs, ou en altèrent la bonne composition. Sur le principe de la vie, elles excitent son action outre mesure, ou en ralentissent l'énergie. Ces causes présentent donc des différences fondamentales dans leur mode d'action; ce seroit donc à tort que l'on considéreroit la pléthore comme un état toujours identique.

L'usage d'alimens copieux, nourrissans, ou qui contiennent une grande quantité de substance alibile, si d'ailleurs ils sont convenablement élaborés par des organes sains, sera bien évidemment suivi d'une prompte augmentation dans la masse totale du sang & des humeurs, la pléthore vraie ou *ad vasa* ne tardera pas à s'ensuivre, surtout si l'individu n'aide pas au mouvement de *désassimilation*, par un exercice convenable du corps & de l'esprit, & par tout ce qui rétablit l'équilibre rompu à l'occasion de ce surcroît de matériaux nutritifs. Si, outre leur quantité & leur qualité nutritive, les alimens sont rendus excitans par les ressources de l'art culinaire, on est invité par leur saveur à en user avec encore moins de modération, & pourvu que l'on se tienne dans de certaines limites favorables à l'action digestive de l'estomac, l'assaisonnement sera une nouvelle cause de surabondance de sang.

De plus, personne n'ignore que le travail de la digestion ne parvient qu'imparfaitement à neutraliser l'action des substances ingérées, de telle sorte que le chyme & le chyle se ressentent toujours plus ou moins de la nature des substances alimentaires qui ont servi à les former. Lors donc que les alimens sont excitans, échauffans, irritans, le chyle participe de ces qualités & les communique au sang : celui-ci agit donc sur le cœur, sur les parois vasculaires, sur le cerveau, dans la trame intime de nos tissus avec ses nouvelles qualités; l'action vitale est plus énergique, la circulation plus active, & si par une circonstance quelconque les pertes ne sont pas en rapport avec les acquisitions de la nutrition, on voit que la pléthore peut encore en être la suite.

Elle survient en pareil cas, ou du moins ses apparences, alors même que la quantité réelle du sang n'est pas augmentée, parce que les parties ont plus de vie, procèdent avec plus d'activité au travail de la nutrition, & se débarrassent plus promptement du fluide stagnant sur lequel elles ont prélevé leur contingent de matériaux nutritifs. Il y a donc une plus grande quantité de fluides circulans, l'action vitale générale est plus grande : de là une pléthore *ad vires*, qui a pour effet un effort plus grand de la part du cœur sur la colonne de sang qui part de cet organe, une action tonique plus soutenue de la part du système capillaire, une multitude de congestions locales actuelles ou imminentes vers le cerveau, les poumons, les émonctoires naturels, la peau, les membranes muqueuses, &c. Ici la doctrine physiologique puisera des exemples de phénomènes pléthoriques dus à une forte d'irritation générale, ou plutôt à une surexcitation plus ou moins grande de tout le système sanguin.

C'est à l'un ou l'autre de ces deux modes d'action que nous rapporterons le mécanisme de la pléthore, qui arrive à l'occasion des chaleurs de l'été, ou du froid sec de certains hivers, de la suppression de vieux ulcères, d'affections herpétiques, psoriques, &c., d'évacuations sanguines ou autres, naturelles ou provoquées par l'art, habituelles ou périodiques. Ici, ou la masse des humeurs, & particulièrement du sang, est augmentée matériellement de tout ce qui n'a pas été évacué; ou bien ce fluide a acquis des qualités plus excitantes dont les effets viennent d'être indiqués, ou bien les solides ont été influencés dans leur composition ou leur vitalité, ou bien enfin l'innervation elle-même a été modifiée de manière à produire tous les phénomènes de surexcitation dont se compose en grande partie l'état pléthorique. Ici donc il y a ou pléthore *ad vasa* ou pléthore *ad vires*; & si nous venons à considérer que le plus souvent l'évacuation supprimée ne fournissoit qu'une très-petite quantité de fluides, tandis que les phénomènes pléthoriques qui résultent de sa suppression sont quelquefois extrêmement marqués, on sera porté à croire, avec les médecins *physiologistes*, que le plus souvent, en effet, la pléthore est ici un commencement, une espèce d'irritation, ou, comme je crois plus exact de le dire, une surexcitation générale ou locale.

Il n'en sera probablement pas ainsi dans la pléthore qui s'observe si fréquemment chez les amputés. L'appétence pour les alimens, les facultés digestives de l'estomac n'éprouvent pas chez eux de changemens notables; ils consomment la même quantité d'alimens qu'avant la perte de leur membre. Il y a donc absorption d'une quantité de substance alibile supérieure aux besoins actuels de réparation & de nutrition : de là une véritable pléthore *ad vasa*, c'est-à-dire par surabondance de sang relative à la capacité des vaisseaux qui restent pour le contenir.

Toutes ces causes sont excitantes de leur nature. Des influences diamétralement opposées peuvent produire l'état pléthorique; les évacuations naturelles ou artificielles, surtout les pertes de sang immodérées, peuvent déterminer la réplétion excessive des vaisseaux : ceci a encore lieu de deux manières; la quantité du sang peut être augmentée, ou les solides peuvent perdre l'action tonique

par laquelle s'opère la rénovation du sang stagnant & s'active la progression du sang circulant ; mais toujours ici il y a *languor virium*.

Les élémens constitutifs du sang ne sont pas tous susceptibles de se réparer avec une égale promptitude. Le coagulum & le cruor paroissent exiger plus de temps pour leur confection ; le sérum au contraire se renouvelle avec une merveilleuse facilité : aussi les pertes même fort abondantes, les saignées même très-fréquentes, augment-elles quelquefois le volume du corps ; il peut donc en résulter de la pléthore ; mais le sang est décoloré & peu plastique ; la pâleur, la mollesse de la peau, la bouffissure de la face, accompagnent cet état, qui a une tendance prochaine à passer à la cacochymie.

Les solides, ai-je dit, perdent de leur tonicité ; ils sont mous, abreuvés de liquides, la circulation, les sécrétions languissent ; il y a tendance au repos, le moindre travail musculaire devenant une fatigue : de là il arrive que les pertes ne sont plus en proportion avec les matériaux qui affluent, & qui, dépourvus en partie de leur force plastique, ne se solidifient pas, &c. C'est là une véritable pléthore passive.

Les causes que nous venons d'énumérer sont de leur nature, permanentes ou passagères. Elles semblent, pour la plupart, suffisantes pour produire l'état pléthorique ; cependant, pour que cet état se manifeste, il est certaines autres circonstances inhérentes à l'individu, dont l'existence paroît nécessaire. La pléthore, en effet, se rencontre chez des personnes placées dans des conditions peu favorables, ou même contraires à son développement ; les influences les plus propres à la produire sont, d'autre part, sans action sur des individus qui sembleroient prédisposés à en éprouver les effets. Il faut donc admettre ici un état particulier de l'organisme, souvent difficile à reconnoître *à priori*, mais sans lequel l'état pléthorique ne sauroit avoir lieu.

Symptômes & signes. Placée, s'il m'est permis de m'exprimer ainsi, sur les dernières limites de l'état de santé, la pléthore n'est pas, à proprement parler, un état véritablement morbide ; portée même à un haut degré, elle gêne plus ou moins les fonctions, mais elle ne va pas jusqu'à détruire les harmonies de l'ordre physiologique. Sa description appartient donc plutôt à la physiologie qu'à la pathologie ; elle se rattache par beaucoup de points à l'histoire des tempéramens.

La pléthore active ne sauroit présenter les mêmes caractères que la pléthore passive. La première, qu'elle soit *ad vasa* ou *ad vires*, s'allie toujours à un surcroît d'énergie vitale ; la deuxième, au contraitre, suppose dans la vitalité un état opposé.

Pléthore active. Les individus doués d'un tempérament sanguin y sont le plus exposés, surtout lorsqu'ils usent d'un régime succulent & qu'ils mènent une vie molle & oisive. Généralement donc le pléthorique présente tous les caractères de la force & de la santé. Son embonpoint est remarquable ; sa face est animée & présente une coloration très-marquée surtout au visage. Ses mouvemens sont vifs, tumultueux ; il se livre impunément aux travaux corporels les plus pénibles ; la gymnastique, la chasse, les courses, le trouvent infatigable. Ses passions sont souvent ardentes, & il les réprime difficilement. Tout en lui dénote une forte d'exubérance de vie. La nutrition est très-active, les sécrétions & surtout les excrétions le sont moins. Les déjections alvines sont rares, dures, peu abondantes ; les urines rares aussi, hautes en couleur, généralement troubles & sédimenteuses. Les sueurs seules arrivent avec facilité & succèdent au moindre exercice ; elles exhalent ordinairement une odeur forte. L'embonpoint fait des progrès produits en partie par une forte d'hypertrophie musculaire, & en partie par l'exhalation de la graisse dans le tissu cellulaire.

Le pléthorique a ordinairement la respiration courte & un peu gênée, surtout lorsqu'il fait de l'exercice & après les repas ; il se plaint fréquemment de céphalalgie, d'étourdissemens, de palpitations de cœur plus ou moins intenses, que dissipent bientôt des hémorragies nasales, des flux hémorroïdaux auxquels il est sujet, les saignées locales ou générales, des bains tièdes ou froids, quelques précautions hygiéniques. Telle est la pléthore à son premier degré.

Si l'individu néglige de remédier à cet état, s'il reste exposé à l'influence des causes qui l'ont produit, si enfin telle est en lui la disposition constitutionnelle dont j'ai parlé, qu'il n'y ait pas moyen d'en entraver les progrès ; à ces signes d'une exaltation générale de la vie, succèdent des phénomènes qui dénotent la gêne des actions vitales, la véritable *oppressio virium*.

Les fonctions digestives ne sont pas dérangées, mais l'appétit est foible & n'est plus réveillé par les mets les plus excitans. Parvenu à ce degré, le pléthorique mange peu, & pourtant la nutrition continue à se faire ; l'embonpoint arrive parfois jusqu'à l'obésité. La circulation devient plus embarrassée ; le pouls est lent, fort, dur, plein, développé ; quelquefois pourtant il est petit & concentré. Le sang est chassé dans toutes les parties avec vigueur ; mais il s'y trouve en telle quantité, que des congestions locales habituelles s'observent dans plusieurs organes, notamment dans la poitrine, dont les mouvemens de dilatation & de resserrement sont courts & précipités, surtout au moindre exercice, à la moindre fatigue ; de là une dyspnée habituelle qui devient fréquemment une véritable orthopnée. Le cerveau, pour la même raison, est embarrassé dans ses fonctions ; il y a paresse de l'esprit, sentiment habituel de céphalalgie sourde ou du moins de pesanteur de tête,

diſpoſition au ſommeil, vertiges lorſque le pléthorique quitte la poſition verticale ou ſe livre à quelques efforts. La face habituellement rouge devient alors livide; les hémorragies naſales ſont plus fréquentes, plus abondantes, ſoulagent moins. Les mouvemens muſculaires ſont lents, manquent de preſteſſe, amènent promptement la fatigue. A ce degré le ſang fourni par les évacuations ſanguines, artificielles ou ſpontanées, eſt d'un rouge foncé, quelquefois noir, très-conſiſtant, très-plaſtique; il ſe coagule preſqu'à ſa ſortie des vaiſſeaux. Le caillot en eſt abondant, concret, & nage au milieu d'une très-petite quantité de ſéroſité.

Le pléthorique ſupporte merveilleuſement les pertes de ſang naturelles & les ſaignées les plus copieuſes. Souvent ſon pouls, lorſqu'il eſt concentré, ſe relève, ſe développe à meſure que le ſang coule. Il éprouve en même temps un ſentiment indicible de bien-être dans toute ſa perſonne.

On ſent parfaitement du reſte que la pléthore portée juſqu'au point de déterminer une gêne auſſi prononcée dans toutes les fonctions, doit devenir, à la moindre occaſion, la ſource d'une foule de maladies & d'accidens graves, marqués au coin de l'exaltation des forces vitales, & d'une nature inflammatoire plus ou moins prononcée.

Ce paſſage à l'état décidément maladif ne s'effectuera pas avec une égale facilité chez tous les pléthoriques. En général, on ſupporte d'autant mieux la pléthore qu'elle eſt plus en rapport avec la conſtitution de l'individu, & que les cauſes productrices agiſſent avec plus de lenteur & moins d'énergie.

Dans le cas contraire, ou lorſqu'elle marche avec une grande rapidité, ou enfin lorſqu'une cauſe irritante ſuffiſante vient à agir ſur une économie déjà ſi bien diſpoſée à recevoir ſon influence, la pléthore donne naiſſance à des hémorragies graves, à des épiſtaxis, hématémèſes, pertes utérines, hémoptyſies, coups de ſang ſur divers organes, apoplexies pulmonaires ou cérébrales; à des fièvres inflammatoires, bilieuſes, ataxiques; à des phlegmaſies externes, à des phlegmaſies viſcérales ou membraneuſes (méningite, cérébrite, pneumonie, pleuréſie), &c. On l'a vu produire des hydropiſies, des anaſarques actifs.

Les ſymptômes que je viens de décrire ſemblent appartenir plus encore à la ſurabondance réelle du ſang, qu'à une ſimple ſurexcitation des ſolides. Ils ſe rapportent plus ſpécialement à la pléthore que l'on a appelée *ad vaſa*. Dans d'autres circonſtances, l'état dont il s'agit tient aux propriétés ſurſtimulantes du ſang qui réagit ſur tous les ſolides ou à la ſurexcitation primitive de ces derniers.

Un grand nombre des caractères relatés ſe retrouvent dans cette eſpèce de pléthore (*ad vires*); mais au lieu de l'état d'engourdiſſement phyſique & moral, de cette tendance au repos réſultat de la fatigue qui ſuit le moindre travail, de cette lenteur du pouls, on remarque tout ce qui ſe rattache à une forte d'irritation habituelle : fréquence & roideur du pouls, inſomnie, exaltation morale & intellectuelle, &c.

Le ſang fourni par une hémorragie ou par la ſaignée eſt moins noir, mais il ſe coagule promptement. Son caillot ſe couvre aſſez ſouvent de ce qu'on appelle la couenne inflammatoire.

C'eſt probablement à cette eſpèce qu'il faut rapporter certaines pléthores que j'appellerois *latentes*, parce qu'aucun caractère extérieur ne les décèle, ou *conſtitutionnelles*, parce qu'elles ſemblent inhérentes à la diſpoſition primitive de l'organiſme. Il n'eſt point rare, en effet, de rencontrer une diſpoſition très-prochaine à la turgeſcence ſanguine active, chez des individus ſecs, pâles, mais en général appartenant à la claſſe des bilieux, ſujets à des hémorragies effrayantes, qui parfois les ſoulagent loin de les affoiblir, & dont le ſang préſente une plaſticité & une richeſſe de *cruor* auxquelles on ne ſe feroit pas attendu. Toutes les maladies acquièrent promptement, en pareil cas, un caractère éminemment inflammatoire, ſur lequel les apparences pourroient faire prendre le change. Il eſt donc d'une grande importance de connoître cette eſpèce de pléthore & d'éviter par-là des erreurs dont les ſuites pourroient devenir fâcheuſes.

La pléthore par ſurexcitation vitale ou *ad vires* a une tendance plus prononcée vers les phlegmaſies; la pléthore par ſurabondance de ſang ou *ad vaſa* mène plus communément aux hémorragies, aux coups de ſang, à l'apoplexie.

La *fauſſe pléthore*, dans laquelle la plénitude des vaiſſeaux tient à une augmentation accidentelle du volume du ſang, a des caractères extérieurs qui reſſemblent à quelques égards à ceux de la pléthore active; c'eſt donc ici le lieu d'en parler.

Elle ſe remarque en général chez des individus dont la vie ſemble dans un état de ſurexcitation habituelle, chez les perſonnes dites nerveuſes. Le pouls eſt quelquefois vif & concentré, mais d'une dureté, d'une vibrance particulière que ſaiſit & reconnoît parfaitement le praticien; ou bien il eſt développé & plein en apparence, mais ſe déprime avec facilité; quelquefois même il ſemble *vide* ou rempli de gaz; les veines ſont groſſes & font ſaillie ſous la peau; mais ſi vous les comprimez, elles s'affaiſſent facilement; quelquefois elles ſont comme dures & très-tendues; mais ſi elles ſont ouvertes par la lancette, après le premier jet, le ſang s'arrête tout-à-coup ou ne coule que goutte à goutte & en bavant. Il n'y a nulle tendance prononcée, ni aux hémorragies, ni aux phlegmaſies; nul ſoulagement par les évacuations ſanguines artificielles, qui le plus ſouvent au contraire aggravent le mal.

Pléthore passive. Ici le tableau change. Les causes de cette pléthore, le mécanisme de sa formation, tendent à diminuer l'énergie vitale, à ralentir les mouvemens vitaux, à détériorer les principes constitutifs du sang, à entraver la bonne composition des solides. La pléthore active conduit à l'irritation, mais ne doit pas être confondue avec elle; la pléthore passive mène à la cacochymie, mais ne la constitue pas. La santé existe encore, mais les maladies asthéniques sont sur le point de se développer; elles ne demandent qu'une cause occasionnelle pour envahir l'économie & opérer la disgrégation de ses principes organiques.

Les individus que l'on nomme lymphatiques & ceux qui sont affoiblis par d'excessives évacuations sanguines ou autres, spontanées ou artificielles, sont les plus exposés à cette pléthore.

Il y a parfois embonpoint, mais sans fermeté, sans élasticité; il ressemble déjà à une sorte de bouffissure. Les solides sont mous & comme abreuvés de sucs blancs; la face est quelquefois légèrement colorée, surtout sur les pommettes. Cependant une teinte pâle, blafarde, semble percer à travers cette coloration. Les conjonctives sont d'un blanc-bleuâtre, les lèvres pâles ou d'un rouge peu vif. Le sang hors de ses vaisseaux contient peu de caillots, peu de cruor, une grande quantité de sérosité, &c.

Les effets de cette pléthore sont les hydropisies passives, l'œdème, les hémorragies de même nature, toutes les affections scorbutiques, les engorgemens passifs. S'il survient accidentellement une inflammation quelconque, les phénomènes inflammatoires se ressentent de cette langueur générale des forces, de cet état de relâchement des solides, du peu de cohésion des fluides de nutrition.

Traitement. La pléthore ne constituant pas un état unique, ne supposant pas toujours la même altération vitale ou organique, la même méthode curative ne sauroit lui convenir dans tous les cas.

Pléthore active. Diminuer la masse du sang & des humeurs, en favoriser une distribution convenable, prévenir ou corriger l'excès de l'énergie vitale, telles sont les indications qui se présentent.

Pour remplir la première, il faut diminuer les acquisitions, augmenter les pertes. Un régime sobre, une alimentation peu abondante, composée de substances peu nourrissantes, un exercice modéré, en plein air, à pied ou à cheval, la danse, l'escrime, la natation, toutes les ressources de la gymnastique, pourront suffire dans les premiers temps. On sera forcé plus tard de leur adjoindre les évacuations sanguines par la lancette ou par des sangsues appliquées à l'anus, à la vulve, aux malléoles, ou, en cas de congestion locale, dans les lieux qui sont le plus directement en rapport de sympathie avec l'organe affecté.

L'exercice modéré, des frictions sèches ou aromatiques, le soin d'entretenir une chaleur modérée aux extrémités inférieures, une légère rubéfaction produite au moyen de quelques sinapismes; dans certains cas, l'emploi des ventouses sèches ou scarifiées, des bains froids, des affusions froides, des douches dirigées sur telle ou telle partie du corps, serviront à remplir la deuxième indication.

Les mêmes moyens, l'usage des bains tièdes, des lavemens émolliens, des laxatifs, des boissons délayantes, acidules, émulsionnées, le régime lacté, l'abstinence des alimens substantiels, irritans, épicés, du vin, des boissons fermentées & alcooliques, du café, &c. &c., contribueront à détruire ou à affoiblir l'excitation vitale vicieusement augmentée.

Il est inutile de dire que la première chose à faire, est de soustraire le pléthorique à l'influence des causes qui l'ont placé dans cet état. Il est inutile aussi de recommander de rétablir les émonctoires naturels, accidentels, artificiels intempestivement supprimés ou de les suppléer; de rétablir de même les évacuations habituelles supprimées, sanguines ou autres; de pratiquer les saignées omises; de rappeler à leurs lieux accoutumés les mouvemens fluxionnaires qui ont cessé de s'y diriger, &c. &c.

De même qu'il existe des pléthores qui se manifestent pour ainsi dire sans cause connue, & lors même que l'individu semble exposé à des influences toutes différentes de celles qui la produisent ordinairement, de même aussi il est des cas où telle est la disposition de l'organisme à la pléthore, que celle-ci résiste à l'emploi du traitement diététique, hygiénique & pharmaceutique le plus sagement combiné. Ce n'est pas une raison pour y renoncer; du moins a-t-il l'avantage d'en rendre les progrès moins rapides & d'en éloigner les effets fâcheux.

Il faut aussi tenir compte de l'état pléthorique dans le traitement d'un grand nombre de maladies où il existe comme cause ou comme complication. Il fournit en effet une indication spéciale qu'il pourroit être dangereux de négliger. Il doit déterminer l'emploi des moyens antiphlogistiques les plus énergiques dans des cas même où, sans cette circonstance, ils seroient regardés comme contre-indiqués.

C'est ainsi que l'œdème, l'anasarque actif, qui reconnoissent pour cause un état pléthorique, cèdent souvent à une saignée, à une application de sangsues à l'anus, comme tous les praticiens le savent, & comme j'ai eu l'occasion d'en faire moi-même l'observation.

Je ne dirai rien du traitement de la fausse pléthore, elle se rapporte à un autre ordre d'affections pathologiques. Les moyens qui lui conviennent sont tirés de la classe de ceux qui réussissent dans les maladies nerveuses.

Pléthore passive. Changer les proportions des principes

principes constituans du sang, favoriser la prompte réparation des pertes qu'il a éprouvées dans son cruor & dans ses élémens plastiques, redonner du ton aux solides, accélérer le cours du sang & des humeurs, accroître l'énergie vitale languissante, telles sont les indications curatives de la pléthore asthénique ou passive.

Les astringens, les martiaux, les amers, les antiscorbutiques, un régime analeptique, une nourriture animale, susceptible de fournir une grande quantité de matériaux nutritifs sous un petit volume, susceptible surtout d'être facilement élaborée dans l'estomac; l'usage d'un vin vieux & généreux; l'habitation à la campagne, dans des lieux secs & aérés, l'exercice modéré, les frictions sèches, aromatiques; tels sont les moyens propres à remplir les indications particulières à cet état.

La considération de la pléthore passive est aussi d'un grand intérêt dans le traitement des maladies qu'elle détermine ou auxquelles elle se trouve jointe. La saignée, en pareil cas, & les délayans doivent être sobrement employés, même dans les inflammations intercurrentes. Un traitement antiphlogistique un peu énergique seroit peu efficace contre l'affection locale, & il pourroit aggraver l'état général qu'il importe beaucoup de corriger.

Pléthores locales. Ce qui vient d'être dit concernant la pléthore générale, est applicable aussi aux pléthores locales; elles peuvent être héréditaires, innées, acquises, constitutionnelles ou accidentelles, actives ou passives. Tenues dans de certaines limites, elles ajoutent seulement à l'activité fonctionnelle ou nutritive de l'organe ou de l'appareil qui en est le siége. Par leur durée ou le degré auquel elles sont parvenues, elles sont susceptibles de conduire à l'hypertrophie. Elles finissent alors par gêner les fonctions & par produire des effets divers, suivant l'importance de l'organe, la nature de ses fonctions, l'étendue & l'énergie de ses rapports sympathiques; elles disposent aussi à un assez grand nombre de maladies organiques, phlegmasies, flux, productions accidentelles, &c.

Le saignée évacuative & surtout révulsive, & tous les moyens de révulsion, sont les principaux moyens à employer.

Du reste, si l'on veut approfondir le mécanisme d'un grand nombre de pléthores locales, on verra qu'ici les probabilités sont moins en faveur de la *plénitude* primitive des vaisseaux de l'organe, que de la surexcitation de sa vitalité. Elles se rallient donc sous ce rapport à l'étude des irritations locales; c'est pour cela que je ne crois pas devoir m'y arrêter plus long-temps. (J. A. de Kergaradec.)

PLÉTHORIQUE, adj. *Plethoricus.* On dit un état pléthorique, c'est-à-dire dans lequel la pléthore existe ou prédomine; & un individu pléthorique, c'est-à dire qui est actuellement dans un état de pléthore, ou qui est sujet à la pléthore. (*Voyez* ce mot.) (J. A. de Kerg.)

PLEURE, s. f. *Pleura.* Nom donné autrefois à la plèvre & renouvelé par le professeur Chaussier, comme étant plus conforme à l'étymologie & plus en rapport avec ses dérivés, *pleurésie, pleurétique*, &c. Cependant le mot *plèvre* continuant à être d'un usage presqu'universel dans le langage médical, nous renvoyons à cet article, pour tout ce qui concerne cette membrane séreuse. V.

PLEURÉSIE, s. f. (*Pathol.*) *Pleuritis, morbus lateralis.* Les Anciens désignoient en général sous le nom de *pleurésie*, toute maladie dans laquelle il y avoit douleur de côté. Ils confondoient par conséquent sous une dénomination commune, plusieurs maladies différentes.

On appelle aujourd'hui *pleurésie*, l'inflammation de la plèvre. Elle peut être simple & bornée à l'une des plèvres, ou double & exister des deux côtés à la fois; *générale* ou *partielle*, c'est-à-dire occuper la presque totalité ou seulement une portion quelconque de cette membrane; *circonscrite* & bornée par des adhérences anciennes; *interlobaire* ou avoir son siége dans un des sillons qui divisent les poumons en plusieurs lobes. Elle peut attaquer la plèvre *costale*, la plèvre *diaphragmatique*, la plèvre *pulmonaire*. Elle peut être idiopathique, symptomatique ou critique, aiguë ou chronique, manifeste ou latente, franche ou légitime, fausse ou bâtarde, sporadique ou épidémique, &c.

La Pleurésie franche, *légitime*, idiopathique, & véritablement inflammatoire qui doit nous occuper pour le moment, s'observe à l'état aigu & à l'état chronique. On l'avoit divisée en *sèche* & en *humide*, suivant qu'elle s'accompagnoit d'une expectoration plus ou moins abondante, ou bien d'une toux sèche & sans crachats. Aujourd'hui le nom de *pleurésie sèche* ne s'applique qu'à l'inflammation de la plèvre, où l'exhalation séro-purulente est nulle ou presque nulle.

Caractères anatomiques. La plèvre enflammée acquiert une couleur rouge pointillée. Ces points rouges, dit M. le professeur Laennec, pénètrent toute l'épaisseur de la membrane, & laissent entre eux des espaces dans lesquels la plèvre conserve sa couleur blanche, disposition probablement cadavérique, & qui dépend de la disparition partielle de la rougeur, au moment où la vie s'est éteinte.

On a voulu, dans ces derniers temps, donner le ramollissement comme un des effets les plus nécessaires de l'inflammation. Je puis dire avoir examiné avec attention des plèvres & d'autres membranes séreuses enflammées, & ne les avoir point rencontrées ramollies. Il en est de même de l'épaississement, qui le plus souvent, lorsqu'il existe, tient à des tubercules miliaires très-rapprochés, à des fausses membranes, à des incrustations car-

tilagineuses ou à d'autres productions juxta-posées sur cette membrane.

Un des effets les plus immédiats de la pleurésie est une exhalation morbide dont la nature varie. Le plus ordinairement ce sont des fausses membranes, un liquide séreux, séro-purulent, séro-sanguinolent.

Les fausses membranes existent rarement seules; elles sont d'une consistance & d'une épaisseur variables. Dans la pleurésie générale, le feuillet pseudo-membraneux costal & celui qui revêt le poumon, s'envoient des lames de même nature qui se rendent de l'un à l'autre en traversant le liquide. Il arrive que les fausses membranes, minces dans quelques points, présentent dans d'autres endroits, des renflemens ou des portions plus épaisses, dont l'aspect, dit M. Laennec, est fort analogue à celui d'un épiploon un peu chargé de graisse.

La sérosité pleurétique varie singulierement sous le rapport de la quantité & de la qualité. Il s'en exhale quelquefois en grande quantité dès les premières heures de l'inflammation : ordinairement claire & de couleur citrine, le liquide est quelquefois trouble & d'une teinte fauve; il peut même être sanguinolent; ceci n'arrive guère que lorsque les fausses membranes, déjà fort avancées dans leur organisation, s'enflamment elles-mêmes ou deviennent le siége d'un travail hémorragique.

M. Laennec croit qu'il y a presque toujours exhalation de sérosité dans la pleurésie, & que les exemples de pleurésies *sèches* se rapportent, pour la plupart, à des cas où le travail de la résorption du liquide épanché avoit fait disparoître l'épanchement, & n'avoit laissé subsister que les fausses membranes; l'observation semble prouver pourtant que ces dernières peuvent exister seules, c'est-à-dire sans épanchement de liquide. Il est du reste fort ordinaire de voir des flocons pseudo-membraneux plus ou moins consistans, plus ou moins volumineux, plus ou moins abondans, flotter au milieu de la sérosité séro-purulente, ou bien de rencontrer cette sérosité troublée & épaissie par des débris de fausses membranes très-diffluentes. Quoi qu'il en soit, si la sérosité est absorbée, dans les cas heureux, il n'en est pas ainsi des fausses membranes qui perdent peu à peu le fluide dont elles étoient pénétrées : elles ne tardent pas ensuite à s'organiser, & il se forme alors de ces brides, de ces lames séreuses plus ou moins lâches ou serrées, qui constituent les adhérences que l'on rencontre si fréquemment sur le cadavre dans les pleurésies à la fois costales & pulmonaires. Les deux feuillets pseudo-membraneux sont souvent collés immédiatement l'un à l'autre, & le travail d'organisation n'en fait qu'un seul feuillet : de là ces adhérences intimes des poumons aux parois thoraciques, qui passoient jadis pour des exemples d'absence des plèvres.

Causes. La pleurésie aiguë reconnoît pour causes toutes les influences qui sont de nature à produire l'inflammation en général; mais elle est due le plus fréquemment, à la suppression d'un exanthème, à la rétrocession de la goutte ou d'un rhumatisme, & surtout au passage subit d'une température élevée à une température beaucoup plus basse. Ainsi il faut mettre en première ligne l'impression d'un froid intense, l'exposition à un courant d'air, les boissons glacées prises en grande quantité, le corps étant en sueur, la course contre le vent.

Symptômes. La pleurésie aiguë débute souvent brusquement & sans prodrôme, d'autres fois après quelques jours de malaise, par un frisson violent, suivi d'une difficulté de respirer plus ou moins grande. Bientôt survient une toux sèche, fatigante, douloureuse, une douleur de côté en général assez fixe, augmentant par la toux, & arrêtant subitement l'inspiration avant que l'ampliation de la poitrine soit complète. Ajoutons que la fièvre est ordinairement très-considérable & caractérisée par la force, la dureté, la fréquence du pouls, par la rougeur de la face, la chaleur sèche de la peau, une soif plus ou moins vive. Ces symptômes généraux & locaux, au surplus, ne sont rien moins que constans.

Signes physiques. On a dit que l'œil pouvoit en quelque sorte indiquer le siége précis de la pleurésie; qu'à l'endroit de la poitrine qui correspond à la portion enflammée de la plèvre, les côtes ne suivoient pas le mouvement d'élévation du thorax, que leur écartement n'augmentoit pas dans l'inspiration. Si cette observation est exacte, elle doit s'appliquer également à la simple pleurodynie, & par conséquent ne sauroit être considérée comme un signe pathognomonique de la pleurésie.

Dès les premiers momens de cette inflammation, la percussion fournit ordinairement un son fort obscur dans le point qui en est le siége, mais le même phénomène se rencontre aussi dans plusieurs autres affections thoraciques : donc il ne sauroit non plus être donné comme caractéristique. On a pensé qu'ici la cause de la mauvaise qualité du son thoracique étant mobile & tendant de sa nature à occuper la partie la plus déclive du thorax, on pourroit reconnoître la pleurésie en variant la position du malade & changeant ainsi le lieu le plus déclive de cette cavité; mais pour peu que l'épanchement soit considérable, ou que des brides, des adhérences anciennes ou récentes retiennent le liquide & l'empêchent de se rendre aux parties inférieures de la poitrine, on conçoit qu'il devient alors impossible de faire varier les points où la percussion du thorax donne un son de nature suspecte; par conséquent ce signe, indiqué par la théorie plutôt que par une observation suffisamment répétée, a peu de valeur réelle, & doit être d'une application bien rare.

Il n'en est pas de même de l'auscultation. Dès les premiers temps, avons-nous dit, il se forme une exsudation pseudo-membraneuse ou séro-pu-

rulente ; dès les premiers temps par conféquent, les poumons font comprimés, ou du moins leur perméabilité eft compromife ou fufpendue. Il y a donc, dès le début de la pleuréfie, grande diminution, & fouvent même abfence totale du bruit refpiratoire. Si l'épanchement eft très-rapide ou très-confidérable, la refpiration eft nulle dans tout le côté correfpondant, excepté le long de la colonne vertébrale ; ajoutez à cela que la percuffion donne de ce côté un fon plus mat, ce qui ne permettra pas de confondre l'épanchement pleurétique avec l'épanchement gazeux ou pneumothorax. (*Voyez* Pneumatothorax.)

Lorfque l'épanchement eft très-rapide, il intercepte complétement le bruit refpiratoire, alors même qu'il n'eft pas encore très-confidérable. Il faut être averti de cette circonftance, qui paroît tenir à ce que, furpris en quelque forte par l'irruption fubite du liquide exhalé, le poumon s'en trouve violemment refoulé, & fes cellules ainfi que les rameaux bronchiques qui s'y rendent, s'aplatiffent immédiatement & deviennent momentanément imperméables ; fi l'épanchement ceffe enfuite de faire des progrès, le bruit refpiratoire reparoît ultérieurement dans des points où il avoit ceffé, & ceci peut arriver avant qu'aucun travail d'abforption ne fe foit établi.

M. Laennec donne comme un figne propre à diftinguer la pleuréfie de la pulmonie, la ceffation fubite de la refpiration dans tout un côté de la poitrine, peu d'heures après l'invafion des fymptômes. La pneumonie, dit-il, ne fuit jamais une marche auffi rapide, il lui faut plufieurs jours pour envahir ainfi la totalité d'un poumon.

Toutes les fois que la refpiration eft interceptée dans un des points des organes refpiratoires, les portions reftées faines doivent fuppléer celles qui ne font pas leur fonction : auffi dans la pleuréfie avec épanchement, où la refpiration eft nulle du côté affecté, la refpiration eft-elle puérile du côté oppofé ; ce caractère ne doit pas être négligé.

Il ne faut pas non plus perdre de vue que, dans certains cas d'épanchemens pleurétiques très-confidérables, le bruit refpiratoire continue à être entendu dans le côté de l'épanchement ; il y a même été trouvé très-fort & comme puéril. Il eft probable que, dans ce cas, l'on a été induit en erreur par le bruit de l'air dans les grandes bronches, & que la maffe du liquide épanché a tranfmis ce fon bronchique à l'oreille de l'obfervateur ; en un mot, que ce que l'on prenoit pour une refpiration puérile n'étoit autre chofe qu'une refpiration bronchique. Il faut fe tenir en garde contre une pareille méprife.

Examinée au ftéthofcope, la voix, dans la pleuréfie, eft fouvent aigre & chevrotante ; au lieu de traverfer le cylindre, elle femble refter dans la poitrine & être entendue dans le lointain. Ce phénomène que l'on nomme *égophonie*, a lieu toutes les fois que l'épanchement eft peu confidérable. Il s'obferve en général dans les parties fupérieures de l'épanchement, & femble tenir à la réfonnance de la voix, qui fait vibrer la furface du liquide, & au demi-aplatiffement des tuyaux bronchiques voifins, qui prennent alors une difpofition analogue à celle des anches de hautbois. Le timbre de la voix des égophones rappelle en effet affez bien le fon de cet inftrument de mufique. On pourroit, faute d'habitude ou d'attention, confondre l'*égophonie* avec la *pectoriloquie* ; mais ce dernier phénomène occupe le plus ordinairement un efpace beaucoup plus circonfcrit, & de plus, la voix traverfe le cylindre en confervant plus de fermeté & un timbre plus naturel ; ce qui n'arrive pas dans l'égophonie. La *bronchophonie*, c'eft-à-dire la réfonnance bronchique de la voix tranfmife à travers l'épanchement, eft plus difficile à diftinguer. Cependant la voix n'a pas le caractère aigre, faccadé, chevrotant de l'égophonie, la réfonnance s'étend plus au loin, elle accompagne l'articulation des fons, tandis que chez les égophones, fouvent il femble qu'il y a un écho qui fuit chaque articulation.

La refpiration bronchique & la bronchophonie elle-même ne font pas rares dans la pleuréfie ; elles accompagnent alors l'égophonie : il faut de l'attention pour reconnoître que ces phénomènes font dus à un épanchement pleurétique & non pas à une pneumonie.

L'égophonie s'obferve, avons-nous dit, à la furface du liquide épanché, ou aux endroits où il eft en médiocre quantité. Elle fuppofe en effet quelque perméabilité dans la partie correfpondante du poumon. Lors donc que par les progrès de l'épanchement, le poumon eft complétement refoulé vers les parties fupérieures du médiaftin, les malades ceffent d'être égophones. Ils le redeviennent au contraire quand le travail d'abforption a rendu une partie du poumon ainfi refoulé à fa place naturelle & à fes fonctions. C'eft là ce que M. Laennec a défigné fous le nom d'*egophonia redux*, & ce que j'appellerai *égophonie fecondaire*. L'abfence de l'égophonie ne fauroit être confidérée comme un figne certain de la non-exiftence de l'épanchement & de la pleuréfie.

L'égophonie peut encore manquer dans les pleuréfies qui envahiffent une plèvre où déjà il exifte des adhérences entre les poumons & les côtes, le liquide ne pouvant alors produire fur ces organes la compreffion qui entre pour beaucoup dans la production du phénomène. Il manque de même dans certaines pleuréfies circonfcrites dont il fera parlé plus tard.

Lorfqu'elle occupe la plus grande partie de l'un des côtés de la poitrine, on peut regarder l'égophonie comme annonçant un liquide uniformément répandu, mais en médiocre quantité fur toute la furface pulmonaire, ou encore comme produite par une fauffe membrane molle, étendue fur la même furface : d'où il fuit que l'égophonie

peut exister là où il n'y a pas d'épanchement liquide proprement dit. L'observation appuyée de l'autopsie a confirmé cette vérité.

Il résulte de tout ce qui précède, que l'existence de l'égophonie primitive annonce un épanchement pleurétique médiocre; que sa disparition est un signe qu'il se fait dans la plèvre, un travail d'absorption du fluide épanché.

Lorsque la maladie a duré quelque temps, & que l'épanchement a fait de grands progrès, il arrive que faisant effort contre les parois de la poitrine, il détermine l'ampliation de la cavité du thorax correspondante.

A ce degré qui ne s'observe guère que dans les pleurésies chroniques, la vue seule avertit de l'existence de l'épanchement. La *mensuration* devient encore un nouveau moyen de diagnostic; mais ici il est bon d'indiquer plusieurs circonstances qui peuvent induire en erreur.

1°. Il est des individus chez lesquels la poitrine est naturellement mal conformée.

Il en est d'autres qui primitivement bien conformés, éprouvent des déviations dépendantes du rachitisme ou de telle autre cause. Des renseignemens exacts, & surtout les caractères propres au rachitisme, donneront l'éveil là-dessus, & ne permettront pas de prendre pour le résultat d'un épanchement, un défaut naturel ou accidentel de proportion entre les deux côtés du thorax.

2°. A la suite de la pleurésie chronique, il survient parfois un rétrécissement de la poitrine dont il sera parlé; que par la suite il se déclare une nouvelle pleurésie, on pourra regarder le côté rétréci comme présentant des proportions naturelles, & comme dilaté par un épanchement, celui qui a conservé ses dimensions primitives.

La mensuration dans l'un & l'autre cas pourroit donc donner lieu à de graves méprises, si le commémoratif, les symptômes locaux & généraux, & surtout les signes tirés de l'auscultation & de la percussion ne fournissoient pas d'ailleurs des moyens très-suffisans de reconnoître la vérité.

Diagnostic. Depuis la publication du *Traité de l'auscultation médiate*, le diagnostic de la pleurésie aiguë offre en général beaucoup moins d'incertitudes qu'auparavant.

La pleurodynie & la pneumonie sont les deux affections avec lesquelles il est le plus possible de la confondre.

Dans la pleurodynie, la douleur de côté est superficielle & souvent mobile; la respiration est bonne & la poitrine sonore à la percussion.

Dans la pneumonie, la douleur de côté est à peu près nulle; la difficulté de respirer est plus profonde, la toux plus forte généralement, plus humide, & souvent suivie d'une expectoration caractéristique, qu'elle soit sanguinolente ou simplement muqueuse. Ici point d'égophonie, mais souvent de la bronchophonie; respiration nulle ou bronchique, râle crépitant ou sous-crépitant. Il ne sera donc pas difficile d'éviter de confondre des maladies aussi distinctes.

Il faudra beaucoup plus d'attention & de soin dans le cas où l'égophonie a disparu; mais un commémoratif exact, l'absence de la respiration dans tout un côté de la poitrine, ou la non-existence du râle crépitant sur les limites de l'espace occupé par l'épanchement, seront des motifs de présumer l'existence de la pleurésie.

Il faudroit bien se garder de juger de la quantité du fluide épanché par la gêne de la respiration. La rapidité de l'épanchement d'un fluide exhalé en quantité médiocre, a souvent donné lieu à une dyspnée très-considérable. Un épanchement énorme, mais qui s'est opéré lentement, peut n'occasionner que très-peu de dyspnée. L'idiosyncrasie des sujets peut encore apporter ici de grandes différences à cet égard.

Marche, durée, terminaisons. Dans la pleurésie aiguë, simple, idiopathique, abandonnée à elle-même, lorsqu'elle est considérable, les symptômes marchent d'abord avec une intensité croissante pendant quatre à cinq jours; ensuite la douleur de côté diminue ainsi que la difficulté de respirer. La toux est moins fréquente, moins pénible, moins sèche; la fièvre tombe; les excrétions naturelles plus ou moins complétement suspendues reprennent leur cours naturel.

Vers le septième, le onzième, le quatorzième jour, le mal se termine par une crise qui s'opère par les crachats, les sueurs, les urines, une légère diarrhée, des hémorragies nasales, des hémorroïdes, l'apparition des règles, le rétablissement d'exanthèmes ou d'évacuations naturelles ou artificielles supprimées, le retour des douleurs arthritiques ou rhumatismales aux parties qui en étoient primitivement le siége. Si la maladie est plus intense, l'épanchement pleurétique fait des progrès, la fièvre persiste, les forces se détériorent, la dyspnée augmente; le malade succombe, ou bien la maladie passe à l'état chronique.

Prognostic. La pleurésie aiguë simple n'est donc pas une maladie qu'il soit permis au praticien de négliger.

Elle sera d'ailleurs d'autant plus grave qu'elle aura été produite par une cause plus intense & plus difficile à détruire; qu'elle attaquera un sujet plus fort, plus robuste, plus sanguin; ou au contraire qu'elle se manifestera avec intensité chez un malade déjà affoibli par des maladies antérieures, d'une constitution détériorée, cachectique, cacochymique; qu'elle occupera un siége plus étendu; qu'elle aura duré plus long-temps, qu'elle aura été négligée ou combattue par des moyens irrationnels ou mal combinés.

Si les symptômes locaux & généraux sont peu intenses & s'arrêtent au bout de quelques jours, s'ils cèdent franchement après l'emploi des moyens convenables; s'il survient quelque mouvement critique vers le quatrième jour, & qu'en même

temps il se manifeste une diminution sensible & durable des symptômes, il y a tout lieu d'espérer que la maladie se terminera promptement par la santé.

Si au contraire les symptômes sont très-graves, ou si la maladie prend de l'accroissement malgré l'emploi des moyens les mieux indiqués; si, par exemple, les saignées générales ou locales ne soulagent pas ou si elles augmentent la difficulté de respirer, si d'ailleurs la fièvre se prolonge & s'accompagne de redoublemens le soir, il y a tout lieu de craindre que l'hydrothorax ou l'empyême ne surviennent, ou que le malade ne succombe à la violence de l'inflammation, ou enfin que celle-ci ne passe à l'état chronique.

L'existence de l'égophonie, soit primitive, soit secondaire, est d'un bon augure; elle annonce ou un épanchement peu considérable, ou une résorption déjà avancée.

Par une raison contraire, si elle disparoît après avoir été évidente, les symptômes n'éprouvant aucune diminution, il a lieu de croire aux progrès de l'épanchement; & c'est là par conséquent un signe défavorable.

Traitement. La pleurésie demande un traitement d'autant plus actif & plus énergique qu'elle est plus aiguë. La saignée, les ventouses, les applications émollientes, les vésicatoires, & à l'intérieur les délayans, les calmans, les laxatifs, sont les moyens les plus propres à la combattre.

La saignée occupe ici le premier rang. Lorsque l'on a affaire à un sujet jeune, pléthorique, & que la pleurésie débute franchement par des symptômes inflammatoires intenses; que la douleur de côté est vive, la toux fréquente, la difficulté de respirer considérable, qu'il y a beaucoup de fièvre, il faut tirer du sang du bras, par une large ouverture, & revenir au même moyen au bout de quelques heures. On répète la saignée autant de fois que l'état du malade en réclame l'emploi.

Les sangsues & les ventouses sèches ou scarifiées conviennent aussi, mais seulement lorsque l'acuité des symptômes a déjà considérablement diminué, ou que l'état général du sujet ne permet pas d'insister suffisamment sur la phlébotomie.

Il s'est établi dans ces derniers temps, touchant la saignée, une doctrine d'après laquelle la considération de la structure membraneuse ou parenchymateuse des parties enflammées doit déterminer la préférence à accorder à la lancette ou aux évacuations sanguines locales. Cette distinction & ce précepte que je crois fondés plutôt sur la théorie que sur la pratique, reçoivent précisément ici un démenti formel : débuter par des applications de sangsues, dans une pleurésie aiguë un peu intense, ce seroit perdre un temps précieux, & s'exposer à voir s'organiser en quelque sorte & se prolonger une inflammation que l'emploi des saignées copieuses & répétées a souvent fait avorter. Il faut donc avoir principalement égard aux symptômes locaux & généraux & aux forces du sujet, & en général ne recourir aux saignées locales qu'après suffisante déplétion des vaisseaux par la phlébotomie.

Dans la période aiguë de la pleurésie on se trouve fort bien de l'usage des topiques émolliens & anodins, tels qu'embrocations huileuses, fomentations émollientes, cataplasmes de même nature, auxquels on adjoint quelques opiacés.

Lorsque la période aiguë tire à sa fin & que pourtant la douleur de côté persiste, les topiques doivent être rendus plus actifs. C'est alors que les cataplasmes arrosés de vinaigre, les compresses trempées dans l'oxycrat ou dans une décoction de sureau animée par l'eau-de-vie camphrée; les emplâtres de poix de Bourgogne simples ou émétisés, réussissent à enlever la douleur & à hâter la résorption du fluide épanché. Plus tard encore, les vésicatoires deviennent parfois utiles; ils seroient dangereux aussi bien que les sinapismes appliqués aux extrémités ou sur le siége de la douleur, si l'on y avoit recours avant que l'orgasme inflammatoire se fût considérablement appaisé. On a employé aussi les moxas, les cautères, les sétons sur la poitrine; en général ces moyens conviennent, surtout lorsque l'inflammation a passé à l'état chronique.

Il est fort intéressant de chercher à entretenir la liberté du ventre. La constipation, compagne ordinaire des maladies éminemment inflammatoires, peut, si elle est opiniâtre, entretenir la chaleur de la peau, l'accélération du pouls, & retarder le moment de la convalescence. On fera donc prendre au malade des lavemens émolliens ou huileux, légèrement laxatifs; & si les évacuations sont nulles malgré la détente, on administrera à l'intérieur une décoction de pruneaux ou de tamarins, l'huile de ricin ou tels autres purgatifs doux, huileux ou salins.

Il seroit absolument inutile de rappeler ici les règles hygiéniques à suivre dans le traitement de la pleurésie; ces règles ne diffèrent en rien de celles qui sont applicables à toutes les maladies aiguës.

Pleurésie circonscrite ou *partielle.* On voit des pleurésies & des épanchemens pleurétiques occuper un point circonscrit de la plèvre; telles sont la pleurésie *diaphragmatique* ou de la face inférieure du poumon; *interlobaire*, qui attaque les replis séreux qui s'enfoncent dans les sillons existans entre chaque lobe. La pleurésie partielle peut encore occuper tel ou tel point de la plèvre costale ou pulmonaire. Ceci s'observe en général, 1°. lorsque des adhérences anciennes ont circonscrit un espace pleural resté libre; 2°. lorsque dans une pleurésie légère, des fausses membranes exhalées ont commencé à s'organiser, à contracter des adhérences avec les parties voisines; qu'il s'est fait ultérieurement une récrudescence de l'inflammation & une nouvelle exhalation séro-purulente. Les pleurésies partielles supposent donc toujours

une pleuréſie antérieure & des productions ſéreuſes accidentelles, ou une fauſſe membrane à demi organiſée, qui en déterminent les limites. Le liquide exhalé eſt fréquemment purulent, quelquefois il eſt ſanguinolent ou tout-à-fait ſanguin; cette dernière eſpèce d'épanchement eſt très-rare.

Lorſque l'inflammation eſt interlobaire, le fluide épanché peut écarter, refouler dans tous les ſens le tiſſu pulmonaire de manière à former un kyſte rempli d'une matière liquide, ſoit ſéreuſe, ſoit purulente. Il eſt très-poſſible de la confondre, dans le premier cas, avec une hydatide développée dans le poumon, & dans le ſecond cas, avec un abcès pulmonaire ou vomique. On peut de même méconnoître la pleuréſie partielle occupant la face inférieure du poumon ou la portion diaphragmatique de la plèvre; cependant un peu de ſoin & d'attention ſuffira pour la faire découvrir.

Le *diagnoſtic* de ces pleuréſies partielles ſe fonde ſur les mêmes ſignes que la pleuréſie ordinaire. On conçoit, du reſte, que celles qui ont leur ſiége à la face inférieure du poumon devront ſouvent demeurer latentes, & que du moins les ſignes phyſiques manqueront fréquemment; il en ſera de même de la pleuréſie interlobaire dans le cas où le fluide pleurétique aura été exhalé en médiocre quantité.

Le *traitement*, toujours ſubordonné à l'intenſité de la maladie, ne diffère en rien de celui que réclame la pleuréſie ordinaire.

Pleurésie chronique. La pleuréſie peut être primitivement chronique, ou bien le devenir ſecondairement. C'eſt ſurtout à la première eſpèce qu'appartiennent les pleuréſies latentes; c'eſt pour cela que nous en ferons ici une mention particulière.

Les altérations organiques, dans la pleuréſie chronique, ne diffèrent pas eſſentiellement de celles qu'on obſerve à la ſuite des pleuréſies aiguës; cependant la plèvre eſt plus fortement rougie, la ſéroſité ou le fluide ſéro-purulent épanché eſt plus trouble, ſouvent plus épais; il acquiert même la conſiſtance du pus, & contient en quantité aſſez grande des flocons albumineux. Les poumons ſont auſſi aſſez fréquemment revêtus de fauſſes membranes épaiſſes qui tendent à une prompte organiſation & contractent avec les côtes une adhérence plus ou moins intime: il arrive, en pareil cas, qu'en détruiſant ces adhérences pour détacher les poumons des côtes, on aperçoit ſur la plèvre pulmonaire des impreſſions qui feroient croire que le poumon eſt diſtendu & a fait effort pour ſortir par les eſpaces intercoſtaux; qu'il eſt déprimé à l'endroit des côtes.

Il s'eſt élevé ſur ce point une diſcuſſion aſſez vive entre MM. Brouſſais & Laennec: le premier ſoutenant que, dans le cas dont il s'agit, il y avoit gonflement réel du poumon; le ſecond, au contraire, annonçant que l'impreſſion des côtes ſur le poumon étoit illuſoire & provenoit des fauſſes membranes qui ſe feroient plus librement développées ſur l'organe dans les eſpaces intercoſtaux. Je ne ſais ſi l'un & l'autre n'auroient pas quelquefois raiſon dans cette controverſe; mais ce que je puis dire, c'eſt que dans les faits que j'ai obſervés, il a ſuffi de diſſéquer & d'enlever les membranes accidentelles pour retrouver au-deſſous la ſurface pulmonaire tout-à-fait liſſe, comme elle l'eſt ordinairement.

C'eſt ſurtout dans la pleuréſie chronique manifeſte ou latente qu'on voit l'épanchement pleurétique faire des progrès tels que, d'une part, le poumon eſt refoulé vers la partie poſtérieure & ſupérieure du médiaſtin, & que, d'autre part, on voit s'agrandir les dimenſions du côté du thorax où le liquide eſt épanché.

Le poumon en pareil cas ſe vide peu à peu du ſang & de l'air qu'il recevoit habituellement; ſon tiſſu perd les caractères qui lui ſont propres; les cellules aériennes ſont affaiſſées; il eſt exſangue, non crépitant, & ſemble atrophié; c'eſt là ce qu'on appelle un poumon *carnifié*.

Ce n'eſt pas qu'il ſoit, du moins pendant long-temps, profondément altéré quant à ſa texture: auſſi ſi l'épanchement eſt promptement réſorbé, le voit-on revenir peu à peu à ſon état premier & occuper ſa place accoutumée; mais il arrive ſouvent que la fauſſe membrane qui le recouvre s'organiſe & lui forme, dans cet état d'atrophie accidentelle, une ſorte d'enveloppe qui le tient en quelque ſorte incarcéré & l'empêche enſuite de recouvrer ſon volume ordinaire lorſque la quantité du fluide épanché diminue. Il en réſulte alors ces rétréciſſemens de l'un des côtés de la poitrine ſur leſquels MM. Larrey & Laennec ont appelé l'attention des praticiens.

D'autres fois le poumon eſt encore plus réduit, plus exſangue; il ne forme plus qu'une ſorte de membrane épaiſſe, appuyée ſur la partie poſtérieure & ſupérieure du médiaſtin, le long de la colonne vertébrale. Des anatomiſtes peu attentifs en ont, en pareil cas, méconnu l'exiſtence & ont cru qu'il avoit été complétement détruit.

Les grands épanchemens dont il vient d'être fait mention conſtituent l'hydrothorax lorſque la ſéroſité pure a été exhalée; ils donnent lieu à la maladie qu'on appelle *empyème* lorſqu'ils ſont formés par une matière trouble, plus ou moins épaiſſe, floconneuſe, purulente ou puriforme, inodore ou d'une fétidité extrême. Ils peuvent encore être le réſultat d'une hémorragie; alors on rencontre dans la poitrine un ſang plus ou moins pur, ou mélangé avec de fauſſes membranes ou du pus.

Mais, indépendamment de ces épanchemens, les plèvres dans la pleuréſie chronique préſentent encore d'autres altérations; c'eſt ordinairement à la ſuite de ces ſortes d'inflammations que ſurviennent le pneumothorax, les fiſtules pleurétiques, la gangrène de la plèvre, les éruptions de tuber-

cules, ou d'autres productions accidentelles dont il sera parlé dans un autre article.

Causes. Toutes les causes des inflammations en général peuvent produire la pleurésie chronique primitive. Le plus souvent cette inflammation survient sans cause connue, ou du moins les influences auxquelles on l'attribue ont une action lente & peu énergique.

On l'observe surtout chez des individus d'une constitution foible, détériorée par des maladies antérieures, par la misère, la débauche, &c.; chez les cachectiques, surtout lorsqu'ils sont exposés à l'action du froid, ou qu'une inflammation rhumatismale arthritique, herpétique, vient à se supprimer. Les phthisiques en sont souvent affectés dans les derniers temps de leur existence.

La pleurésie chronique secondaire est, comme il a été dit, une des terminaisons de la pleurésie aiguë : elle arrive surtout lorsque celle-ci a été mal traitée, que sa durée ou l'intensité des symptômes n'a pas permis d'enlever promptement toute l'inflammation.

Symptômes & signes. C'est surtout à la pleurésie chronique primitive, ai-je dit précédemment, que se rapporte la pleurésie *latente*. On donne, en effet, ce nom à une inflammation de la plèvre qui marche lentement sans symptômes locaux ni généraux bien distincts, qui produit souvent de grandes & profondes altérations organiques, & peut même amener la mort sans avoir révélé son existence par aucun de ces signes dont s'accompagne la pleurésie dans les cas les plus ordinaires. Les ouvrages des pathologistes fourmillent d'exemples de pleurésies graves, d'épanchemens pleurétiques, d'affections pleurales de toutes natures qui n'avoient pas même été soupçonnées pendant la vie. Il faut dire pourtant que les travaux des modernes, & plus particulièrement les belles découvertes de M. Laennec, ont rendu ces erreurs de diagnostic beaucoup plus rares. On peut même espérer que le nombre de ces affections latentes diminuera à mesure que les méthodes nouvelles se perfectionneront.

Douleur de côté plus ou moins sourde, à laquelle souvent les malades font peu d'attention, douleur parfois fugace ou erratique, augmentant dans les fortes inspirations, dans les mouvemens brusques des bras; essoufflement résultant d'une marche rapide; de l'action de monter une pente un peu roide; de dyspnée passagère, quelquefois inaperçue par le malade lui-même; petite toux rare & sèche, d'autres fois plus fréquente & même assez pénible, mais que le malade attribue à un catarrhe ou à ce qu'il appelle un simple rhume; mouvement fébrile plus ou moins marqué, n'existant pas constamment, du moins au même degré, le sentiment habituel d'un malaise général; disposition à se fatiguer pour le moindre exercice; quelquefois enflure légère des pieds & des jambes manifeste le soir, mais disparoissant pendant la nuit; défaut d'appétit; constipation plus ou moins opiniâtre; dépérissement lent, progressif de l'individu; tels sont les symptômes que l'on rencontre dans la pleurésie chronique. Les malades continuent à vaquer à leurs affaires, & souvent restent long-temps dans cet état avant de réclamer les conseils du médecin. Trop souvent aussi, au moment où il est consulté, l'homme de l'art trouve le désordre tellement grave, qu'il conserve peu d'espoir d'y remédier.

Quelqu'équivoques que soient les signes indiqués, ils peuvent mettre sur la voie de la vérité le praticien attentif & expérimenté. Qu'il ait alors recours aux méthodes d'explorations positives, la percussion lui montre qu'un des côtés de la poitrine rend un son mat; la mensuration, que le diamètre des deux cavités thoraciques n'est pas le même; l'auscultation, que le côté le plus ample & le moins sonore est imperméable à l'air, & que la résonnance de la voix y produit l'égophonie ou la bronchophonie. Il ne reste plus alors aucun doute sur la véritable nature de la maladie.

Les signes physiques de la pleurésie chronique ne diffèrent donc pas essentiellement de ceux qui se rapportent à la pleurésie aiguë. Seulement on peut dire qu'ils sont ici d'une application bien plus directe & d'une utilité bien plus évidente, puisque les phénomènes généraux & locaux sont habituellement si obscurs & si équivoques.

Diagnostic. Certaines douleurs rhumatismales des parois thoraciques ou la pleurodynie chronique peuvent être prises pour une pleurésie chronique. La percussion & l'auscultation préviendront facilement la méprise.

Il sera plus difficile de distinguer les pleurésies chroniques accompagnées d'un épanchement très-abondant, de la pneumonie chronique. Ici, en effet, l'égophonie peut ne pas exister ou avoir disparu. Il sera beaucoup plus difficile encore de reconnoître les pleurésies chroniques partielles ou circonscrites. On conçoit, du reste, que la grande habitude de l'auscultation servira souvent à éclairer le diagnostic dans les cas douteux.

Quant à la pleurésie chronique secondaire, il est presque toujours facile de la reconnoître ou du moins d'en soupçonner l'existence.

Lorsqu'une pleurésie aiguë se prolonge au-delà du temps ordinaire, ou qu'elle a été mal traitée, ou que les symptômes, après avoir éprouvé une diminution notable, n'ont pas disparu complétement; lorsque la fièvre persiste, s'accompagnant de redoublemens marqués; qu'il reste également une douleur sourde dans le côté affecté, de la toux, une expectoration plus ou moins abondante, une dyspnée habituelle ou passagère, &c., il y a lieu de croire au passage de la pleurésie aiguë à l'état chronique.

Lorsqu'à l'ampliation de la poitrine, le travail de la résorption du fluide épanché a fait succéder le rétrécissement partiel de cette cavité; la per-

cussion continue long-temps, quelquefois même toujours à donner un son mat; le bruit respiratoire ne s'y rétablit pas ou ne s'y rétablit que très-imparfaitement; tout ce côté est à peu près immobile dans les plus grands efforts de l'inspiration. Si la compression du poumon n'a pas été de très-longue durée, & si le viscère n'a pas été entouré dans cet état d'aplatissement, par une fausse membrane trop épaisse ou trop dense, il peut encore revenir plus ou moins complétement à son premier état. Néanmoins ce retour n'est jamais assez prompt pour prévenir le rétrécissement de la poitrine; seulement celui-ci est alors peu considérable, le bruit respiratoire se perçoit dans le côté rétréci, & le son fourni par la percussion n'est pas aussi obscur que dans le premier cas.

Pronostic. Primitive ou secondaire, la pleurésie chronique se rattachant en général à un état de détérioration de la santé de l'individu, on peut dire qu'elle est, toutes choses étant égales d'ailleurs, une maladie beaucoup plus grave que la pleurésie aiguë. Son pronostic, au surplus, doit varier suivant l'état général du sujet, la durée de la maladie, son étendue, l'abondance du liquide épanché, les efforts de la nature pour en opérer la résorption, & une foule d'autres circonstances qu'il seroit trop long d'indiquer.

Traitement. La pleurésie chronique doit être combattue par une méthode de traitement qui diffère dans plusieurs points essentiels de celle que l'on recommande contre la pleurésie aiguë. Ici les saignées conviennent peu, à moins que le sujet ne soit jeune, fort, pléthorique, ou que la fièvre ne soit considérable. Les sangsues sur le côté, les ventouses scarifiées, les applications locales, toniques, aromatiques, rubéfiantes, vésicantes; & à une époque plus avancée, les moxas, les cautères, les sétons, sont des moyens tout-à-fait indiqués, & dont on retire souvent les meilleurs effets. A l'intérieur, on recommande d'abord les délayans & les légers calmans; mais bientôt les diaphorétiques, les diurétiques, les laxatifs, les toniques plus ou moins énergiques doivent être administrés dans la vue de soutenir les forces & de faciliter la résorption du fluide épanché. C'est ainsi que les préparations scillitiques & la digitale, administrées à l'intérieur ou en frictions, ont souvent dissipé des épanchemens pleurétiques considérables, après toutefois que par les moyens appropriés on avoit fait disparoître l'inflammation chronique.

Le régime doit être exact & même sévère dans les premiers temps. Une diète absolue peut même devenir nécessaire, & cette nécessité se prolonge plus ou moins. Le praticien néanmoins ne doit pas perdre de vue que là où la nature a de grands combats à livrer, là où elle a une longue lutte à soutenir, il faut lui laisser ou lui fournir de grands moyens de résistance. Un régime analeptique & une nourriture suffisante pourront donc devenir nécessaires; mais c'est au praticien habile à diriger ce traitement; lui seul peut savoir quand il est expédient de passer ainsi d'une diète plus ou moins sévère à une alimentation plus substantielle.

Pleurésie bilieuse. Traiter de la pleurésie bilieuse, au temps qui court, c'est s'exposer à effaroucher bien des gens. Aussi n'en dirai-je qu'un mot, ce mot d'ailleurs devant suffire pour en faire connoître la nature, les symptômes & le traitement.

Il est certaines circonstances, à nous ordinairement inconnues dans leur nature intime, & que ne sauroient expliquer, du moins dans tous les cas, les variations thermométriques, barométriques, météorologiques. Ces inconnues ne sont pas non plus, en rapport du moins nécessaire avec les données topographiques des lieux où on les observe, puisqu'elles peuvent être remplacées après un règne plus ou moins long, par d'autres circonstances toutes différentes, les dispositions topographiques restant les mêmes, du moins à consulter ce qui frappe nos sens. Mais si nous ignorons la cause qui les produit & celle qui les anéantit, nous ne pouvons du moins méconnoître l'influence plus ou moins manifeste, plus ou moins profonde, qu'elles exercent sur l'économie animale. C'est là ce que les grands praticiens des temps passés, les Baillou, les Sydenham, les Stoll ont nommé *constitutions médicales, constitutions épidémiques.*

Consulter le *génie* de la constitution régnante étoit jadis le premier soin du médecin, à cause des modifications souvent fondamentales qu'elle pouvoit apporter à la forme, au siége, à la marche, aux terminaisons, au traitement des maladies.

Ces mêmes idées ont été rejetées depuis par tous les médecins qui appartiennent à la nouvelle Ecole. Suivant eux, ce qui s'observe actuellement a toujours existé; les données qui viennent d'être exposées sont de pures hypothèses sans fondement réel, & dépourvues de toute utilité pratique. Mais sans doute il en arrivera de cette nouvelle doctrine comme de beaucoup d'autres: son règne n'aura qu'un temps, & il faudra bien en revenir à croire à des vérités qu'attestent l'expérience de tous les siècles, & le témoignage des grands observateurs de tous les pays.

Multa renascentur quæ jam cecidere.

Quoi qu'il en soit, Stoll a décrit avec toute la candeur d'un honnête homme & toute l'habileté d'un grand praticien, une constitution épidémique dans laquelle le *génie bilieux* jouoit un grand rôle, & venoit en quelque sorte imprimer son cachet à toutes les maladies. Cette constitution a régné pendant un grand nombre d'années, & les médecins qui pratiquent depuis vingt ans, en ont encore pu observer les derniers temps. Il n'étoit pas rare,

rare, en effet, dans les premières années de ce siècle, de voir un grand nombre de maladies arrêtées à leur début, ou heureusement combattues par l'emploi d'un vomitif. Plus tard, les effets de cette méthode furent moins heureux; les évacuations sanguines parurent plus utiles, & l'on se vit obligé d'abandonner une médication qui n'étoit plus en rapport avec la constitution nouvelle; mais il n'en est pas moins réel que la méthode adoptée par Stoll avoit long-temps été couronnée du plus brillant succès. Les maladies de poitrine n'étoient pas moins que les autres, soumises à cette constitution bilieuse. Aussi Stoll raconte-t-il de nombreux exemples de *pleurésies*, de *pleuro-pneumonies*, de *pneumonies* bilieuses.

Symptômes & signes. Douleur de côté plus ou moins intense, toux sèche ou accompagnée de crachats jaunâtres ou rouillés, douleur à l'épigastre, ou plutôt sentiment habituel comme de réplétion de l'estomac, pouvant dégénérer en douleur par la pression; fièvre plus ou moins vive, souvent assez peu prononcée; céphalalgie frontale, teinte jaunâtre de la peau, langue blanche ou jaunâtre, limoneuse; soif médiocre, bouche pâteuse, amère; quelquefois envies de vomir, constipation ou bien diarrhée bilieuse; tels sont les symptômes qui se rapportent à cette espèce de pleurésie.

Quant aux signes physiques, on peut leur appliquer ici ce qui en a été dit précédemment.

Diagnostic. Les signes que nous venons d'indiquer serviront à faire distinguer la pleurésie bilieuse de celle qui est vraiment inflammatoire; elle seroit surtout facile à reconnoître si l'inflammation de la plèvre survenoit dans une constitution médicale de la nature de celle dont Stoll nous a transmis la description.

Traitement. Le traitement est tout différent de celui de la pleurésie franche. La saignée en effet, loin de produire du soulagement, aggrave au contraire l'état du malade, la fièvre devient plus forte ainsi que le malaise, la difficulté de respirer, &c. Il n'en est pas de même du vomitif, qui tient ici le premier rang parmi les remèdes à employer.

Il faut donc, lorsqu'on a une pleurésie bilieuse à combattre, administrer d'abord l'émétique ou l'ipécacuanha à dose vomitive; quelquefois réitérer l'emploi du remède; user de boissons délayantes; purger.

La saignée pourtant peut quelquefois être utile dans la pleurésie chronique, surtout chez les sujets pléthoriques; mais il ne faut la considérer ici que comme un moyen accessoire. On se trouve encore assez bien de l'application de ventouses scarifiées, ou de quelques sangsues sur la partie douloureuse. Cependant, je le répète, ces moyens échouent le plus souvent, ou bien leur emploi n'est suivi que d'un soulagement médiocre. La convalescence est souvent alors très-longue & très-difficile.

C'est donc la méthode évacuante qui doit être regardée comme la meilleure & la plus promptement efficace.

Pleurésie catarrhale; Pleurésie putride ou adynamique; Pleurésie maligne ou ataxique. Toutes ces formes ou plutôt ces complications de la pleurésie avec des fièvres continues graves, ne s'observent guère que dans certaines épidémies.

Décrire leurs causes, leurs symptômes, leur marche, leurs terminaisons, leur traitement, ce seroit faire l'histoire de la fièvre ou de l'affection générale, plus ou moins meurtrière, avec laquelle elles se compliquent. Ce seroit donc alonger inutilement un article déjà beaucoup trop long.

Pleurésie intermittente. Je ne dirai rien non plus de ces inflammations ou prétendues inflammations de la plèvre, que l'on voit disparoître au bout de quelques heures, & reparoître ensuite à des époques plus ou moins fixes & régulières. Il est évident, en effet, pour tout médecin instruit, que ce n'est là qu'une des formes si multipliées sous lesquelles se montrent les fièvres intermittentes pernicieuses ou les fièvres larvées.

Le traitement antiphlogistique ne sauroit avoir ici aucune utilité réelle. Le quinquina, la quinine & ses préparations sont des moyens d'une efficacité beaucoup plus certaine.

(J. A. de Kergaradec.)

PLEURÉTIQUE, adj. *Pleureticus* ou *pleuriticus*; qui est affecté de pleurésie, qui est produit par la pleurésie. Hippocrate appelle *pleurétiques*, les individus qui sont affectés de pleurésie ou de douleur de côté. On dit tous les jours, *douleur pleurétique*, *épanchement pleurétique*, &c. Toutes ces expressions se comprennent d'elles-mêmes, & n'ont besoin ni d'explications ni de commentaires.

Couenne pleurétique, *crusta pleuretica*, *crusta inflammatoria*. On donne ce nom à une croûte ou couche gélatino-albumineuse & fibrineuse qui dans certaines maladies & notamment dans la pleurésie, recouvre la surface du caillot du sang tiré d'une veine par la saignée, & recueilli dans un vase. Cette couenne n'étant pas exclusivement propre à la pleurésie, le nom de *couenne inflammatoire* est plus exact & doit être préféré, puisque le plus souvent sa présence coïncide avec un état inflammatoire, soit général, soit local.

La couenne inflammatoire est loin de présenter le même aspect dans tous les cas. Quelquefois c'est une simple exsudation superficielle qui se montre çà & là sur le coagulum du sang; d'autres fois, c'est une couche extrêmement dense, de plusieurs lignes d'épaisseur, qui couvre toute la surface du caillot; d'autres fois plus dense & plus concrète encore, elle se relève sur ses bords & présente à son centre une cavité en forme de coupe. Dans d'autres cas, elle est au contraire molle & diffluente; sa couleur varie également

du blanc, du jaune plus ou moins terne, ou du fauve, au vert ou au brun.

Quelques auteurs penſent qu'après ſa formation, elle peut ſe diſſiper & diſparoître. On a attribué un fait de cette nature à l'action de la chaleur ſolaire, à l'influence de laquelle le ſang avoit été expoſé. C'eſt une obſervation qui demande à être répétée.

On regardoit autrefois la couenne inflammatoire comme un ſigne certain de pleuréſie; plus tard, comme dénotant une inflammation locale quelconque. Dans les deux opinions, on étoit porté à réitérer la ſaignée tant que ce ſigne exiſtoit.

Des médecins du plus grand mérite ont depuis élevé des doutes ſur la ſignification de cette même couenne, & des expériences ſemblent juſqu'à un certain point leur donner de la conſiſtance. On aſſure en effet, que la largeur ou le peu d'étendue de l'ouverture par laquelle le ſang s'écoule; la rapidité ou la lenteur de cet écoulement & d'autres circonſtances mal déterminées, mais indépendantes de l'état réel du ſang, ſont capables de la produire. On dit même qu'il eſt arrivé que la ſaignée ayant été pratiquée aux deux bras en même temps, le ſang fourni par un bras s'eſt montré couenneux, celui qui ſortoit de l'autre bras ne l'étant pas; enfin l'on dit, & l'expérience le prouve, que dans la même ſaignée, le ſang reçu d'un même jet dans pluſieurs vaſes, s'eſt trouvé couenneux dans les uns & non couenneux dans les autres. Ces faits ſont très-ſinguliers; quelques-uns d'eux demandent peut-être à être vérifiés. Tous les médecins, au ſurplus, ſavent qu'indépendamment des circonſtances alléguées par les expérimentateurs & les obſervateurs, il eſt des épidémies où le ſang eſt conſtamment couenneux, & d'autres où il n'affecte que rarement cette diſpoſition.

Il eſt donc encore permis de croire que la couenne pleurétique ou inflammatoire tient ſinon à une inflammation locale, du moins à un état particulier de l'économie & à un changement quelconque pathologique, momentanément ſurvenu dans la compoſition du ſang.

Quoi qu'il en ſoit, la couenne inflammatoire ne ſe rencontre pas conſtamment dans toutes les inflammations. M. le Dr. Renauldin aſſure que jamais on ne l'obſerve dans les phlegmaſies de la tête; celles de la poitrine en préſentent au contraire fort ſouvent.

On voit dans certaines maladies, dans des affections locales compliquées de fièvres graves, les premières ſaignées donner un ſang non couenneux, & la croûte ou couche albumineuſe ou fibreuſe ſe montrer à une époque plus avancée de la maladie. Le contraire arrive le plus ſouvent.

Dans les fièvres inflammatoires ſans aucune affection locale, il n'eſt pas rare de rencontrer cette eſpèce de couenne; on l'obſerve même dans les fièvres graves de la nature de celles qu'on appelle *putrides, typhodes*, &c. Mais ici elle a en général un aſpect bien différent de celui qu'elle préſente dans les maladies ſténiques. Son épaiſſeur eſt alors aſſez peu conſidérable; elle eſt molle, comme diffluente & d'une couleur terne, ſale ou brune.

On rencontre la couenne dite inflammatoire dans le ſang des femmes groſſes; on l'a même obſervée chez des individus qui en apparence jouiſſoient d'une ſanté parfaite.

Le ſeul fait de ſa préſence dans le ſang fourni par la phlébotomie, n'eſt donc pas un indice certain de la néceſſité de réitérer la ſaignée, de même que ſon abſence ne ſauroit être conſidérée comme contre-indiquant une nouvelle évacuation de ſang. Outre que dans aucun cas il n'eſt ſûr de fonder ſur un ſeul ſigne l'indication d'un moyen auſſi énergique, il ſe peut que le malade dont le ſang eſt couvert d'une couenne épaiſſe, ait au contraire beſoin de toutes ſes forces pour lutter avec avantage contre un mal dangereux & opiniâtre, *& vice verſâ*.

En général on peut dire, que lorſque la couenne eſt épaiſſe & de couleur jaune ou blanche, le ſang qu'elle recouvre a tous les caractères d'un ſang riche en *cruor* & en *coagulum*. En même temps auſſi les ſymptômes généraux dénotent un état de ſurexcitation plus ou moins marquée du ſyſtème circulatoire. Par conſéquent il y a lieu de croire que la ſaignée étoit indiquée, & que le malade ſupporteroit bien une nouvelle évacuation de ſang.

Lorſqu'au contraire la couenne eſt molle & comme diffluente, on peut ſe tenir pour aſſuré que les forces du malade ne ſont pas ſurabondantes, & qu'il ſeroit peu prudent de lui tirer du ſang.

(J. A. de Kergaradec.)

PLEURITE, ſ. f. (*Pathol.*) *Pleuritis.* Expreſſion employée par quelques médecins pour déſigner la pleuréſie. (*Voyez* ce mot.)

(J. A. de Kergaradec.)

PLEUROCÈLE, ſ. f. (*Pathol.*), de πλευρα ou πλευρον, côté, & de κηλη, tumeur. On appelle *pleurocèle*, une tumeur qui ſe développe ſur l'un des côtés de la poitrine. Cette tumeur provient de différentes cauſes: 1°. un abcès formé à la ſurface intérieure des parois du thorax, mais en dehors de la plèvre, peut venir faire ſaillie entre les côtes. J'ai vu dans un cas de cette eſpèce, une tumeur bifide ou à deux ſommets, s'élever ſur la poitrine, la collection purulente s'étant fait jour à l'extérieur, à travers deux eſpaces intercoſtaux. Avant de ſe prononcer ainſi à l'extérieur, la collection peut comprimer la plèvre & gêner la reſpiration. De là des accidens divers qui ſimulent la pleurodynie, la pleuréſie, la pleuropneumonie. Lorſque la tumeur fait ſaillie à l'extérieur, on pourroit croire qu'elle dépend d'une collection ou d'un épanche-

ment pleurétique; la percussion elle-même favorisera cette erreur, le son de la poitrine devant être obscur en pareil cas; cependant les signes physiques de la gêne de la respiration, tirés de l'auscultation, tels que l'égophonie, la bronchophonie, le râle muqueux ou crépitant, l'absence du bruit respiratoire, doivent manquer ici, & servir par conséquent à répandre du moins quelque clarté sur la maladie. L'ouverture spontanée ou artificielle vient confirmer le diagnostic, en prouvant qu'il n'y a pas de communication entre l'air extérieur & la cavité du thorax.

2°. Des productions accidentelles, telles que végétations de diverse nature, polypes, tumeurs squirreuses, cancéreuses, tuberculeuses, hydatiques, peuvent encore faire saillie à l'extérieur. Le diagnostic réclame ordinairement ici toute la sagacité du médecin; souvent même il est impossible de se former une juste idée de la nature de la tumeur.

3°. L'anévrysme de la crosse de l'aorte ou des tumeurs anévrysmatiques développées sur le trajet de l'aorte thoracique, lorsque la maladie a fait de grands progrès, donnent encore lieu au pleurocèle. L'histoire de la maladie, les pulsations dont la tumeur est le siége, le frémissement *cataire*, une sorte de bruissement perceptible par le simple toucher, un bruit de soufflet, isochrone aux battemens du pouls; tels sont les signes propres à l'espèce de pleurocèle dont il s'agit.

4°. Enfin, le poumon & le cœur lui-même peuvent former hernie & tumeur à travers les parois du thorax. (*Voyez* POUMONS (maladies des).)

(J. A. DE KERGARADEC.)

PLEURODYNIE, s. f. (*Path.*), de πλευρα, plèvre, & ὀδυνη, douleur; *dolor lateris, dolor pectoris, pleuritis spuria.* Cette maladie est caractérisée par une douleur vive & presque subite, ayant son siége dans un des côtés des parois thoraciques, entre le sternum & la colonne vertébrale : elle pourroit aisément en imposer à un observateur peu attentif, pour une pleurésie intense, mais le plus ordinairement elle existe sans que la plèvre soit compromise; aussi la dénomination de *pleurodynie* qu'on lui a donnée est-elle tout-à-fait mal appliquée. C'est dans les muscles intercostaux, superficiels ou profonds qu'elle a son siége, & sa nature paroît être la même que celle du rhumatisme. En effet, elle se développe sous l'influence des mêmes causes : l'air froid & humide, l'exposition, l'habitation dans un lieu bas & malsain, les vêtemens mouillés & séchant sur la peau, les alternatives de froid & de chaud, l'exposition aux vents de l'ouest & du sud-ouest, la fatigue des muscles intercostaux produite par la toux, la course, la lutte, les jeux gymnastiques, & presque tous les grands efforts musculaires pour soulever des fardeaux, sont les causes occasionnelles de cette affection; aucune d'elles toutefois n'est spécifique.

La pleurodynie est, le plus souvent, sporadique; cependant on l'a vue quelquefois régner épidémiquement, dans les constitutions atmosphériques pluvieuses & froides. Ainsi que nous l'avons dit, elle se manifeste par une douleur très-vive des parois thoraciques, occupant le plus souvent la partie moyenne entre le sternum & la colonne vertébrale, & vers la cinquième ou sixième côte; mais cela est loin d'être constant. Dans la plupart des cas aussi son invasion est subite, & quelquefois sa violence est telle que, rendant les contractions des muscles intercostaux excessivement douloureuses, le jeu des côtes se trouve presque complétement arrêté & la suffocation devient imminente : alors il y a une anxiété générale très-grande, la respiration est courte & presqu'entièrement diaphragmatique, la figure, & même tout le corps, se couvrent de sueur, les yeux deviennent rouges, la peau est chaude, le pouls fréquent & serré; quelquefois il y a en même temps pleurésie, & la toux excitée par celle-ci est extrêmement douloureuse. Il est alors assez difficile de faire, quant à la douleur, le partage de l'une & l'autre maladie; mais cette incertitude est sans inconvénient, car le plus souvent le même traitement convient à toutes les deux.

Quand la pleurodynie est simple, quoiqu'elle ait quelque ressemblance avec la pleurésie, son diagnostic n'est point difficile à établir : d'abord, la douleur est plus vive, plus subite peut-être, plus superficielle dans la pleurodynie que dans la pleurésie : en second lieu, bornée à un espace qu'on pourroit couvrir de quelques doigts, elle augmente beaucoup dans le mouvement du côté, & surtout par la plus légère pression. De plus, à moins d'une complication, il n'y a point de toux comme dans une affection de la plèvre, & le stéthoscope fait entendre partout une respiration courte, parce que la poitrine ne se dilate pas, mais cette respiration est parfaitement pure. Il seroit possible qu'on s'en laissât imposer par une péricardite, d'autant que les symptômes de celle-ci sont fort variables, & souvent très-obscurs; mais l'auscultation, & surtout l'effet d'application de sangsues sur l'endroit douloureux, éclaireroient bien vîte le diagnostic. Enfin, l'angine de poitrine a quelquefois été prise pour une pleurodynie. Cependant on conçoit difficilement comment les caractères de la douleur, qui dans l'une est transversale d'un côté à l'autre de la poitrine, sourde, comprimante, souvent périodique, passagère & suivie d'engourdissemens dans les bras & surtout dans le bras gauche, se présente dans l'autre d'une manière différente; on ne conçoit pas, dis-je, comment une semblable erreur a pu être commise.

La pleurodynie se manifeste quelquefois comme épiphénomène dans l'hystérie, l'hypochondrie. Rivière l'a rencontrée dans les affections vermi-

neuſes, & divers auteurs l'ont obſervée chez les ſcorbutiques & les phthiſiques. On ne ſe rend guère compte de la liaiſon qui peut exiſter entre ces diverſes affections & celle qui nous occupe, & peut-être feroit-on très-ſagement de ne voir dans leur réunion qu'une ſimple coïncidence. Il n'en eſt pas de même lorſque la pleurodynie ſuccède à un rhumatiſme aigu; ce que nous avons dit ſur l'identité de nature de ces deux maladies explique aiſément pourquoi l'une engendre l'autre. Nous en avons eu un exemple bien frappant chez un jeune homme atteint pour la ſeconde fois d'un rhumatiſme articulaire aigu, vague, des plus violens. Le tartre tibié donné à la doſe de dix-huit grains par jour, avoit beaucoup diminué les douleurs, & déjà le malade ſe livroit à l'eſpoir d'une prochaine guériſon, quand il fut pris tout à coup d'une douleur extrêmement vive dans le côté gauche de la poitrine, au-deſſous du ſein droit, avec ceſſation complète des douleurs des membres. La ſuffocation étoit imminente, l'anxiété extrême. La péricardite, la pleuréſie (accidens fort communs & fort graves dans les métaſtaſes rhumatiſmales), la pleurodynie, ſe préſentèrent d'abord au diagnoſtic; mais bientôt on s'arrêta à cette dernière, en obſervant que cette douleur ſi vive ſe bornoit à la couche des muſcles intercoſtaux, & étoit rendue atroce par la plus légère preſſion. Une application de douze ſangſues ſur le point douloureux confirma cette opinion, en faiſant ceſſer tous les accidens.

Le prognoſtic eſt rarement fâcheux dans la pleurodynie; il n'y a même que les affections concomitantes qui puiſſent lui donner de la gravité, car en employant un traitement rationnel, on eſt toujours certain de la combattre avec ſuccès. Ce traitement conſiſte dans l'emploi des antiphlogiſtiques: la ſaignée n'eſt preſque jamais néceſſaire, ſi ce n'eſt dans un cas de pléthore ſanguine, ou chez les ſujets jeunes & vigoureux chez leſquels on peut craindre le développement ultérieur de quelque phlegmaſie. Dans la grande majorité des cas, il ſuffit d'avoir recours à une application de ſangſues ſur le point douloureux, & d'en proportionner le nombre ſelon la force de la douleur & l'âge du ſujet. On peut ſeconder cette ſaignée locale par des topiques émolliens, le ſéjour au lit, le repos, les boiſſons délayantes, une température chaude, & une diète meſurée ſur la gravité des accidens & l'état des forces du malade. Enfin, ſi après l'emploi de ces moyens il reſte encore quelque douleur, on en fait diſparoître juſqu'aux moindres traces en faiſant, ſur la partie qui en eſt le ſiége, des frictions avec un liniment excitant, ou mieux encore en la recouvrant d'un emplâtre irritant quelconque, ou d'un véſicatoire volant. Nous le répétons, la pleurodynie ſimple ne réſiſte jamais à ce traitement; ſouvent même elle guérit ſans le ſecours de la médecine. Lorſqu'elle eſt compliquée de quelqu'autre affection, le traitement doit encore être le même: ſeulement on le combine avec celui de la maladie à laquelle elle eſt jointe. Pour prévenir ſon retour, les moyens prophylactiques à mettre en uſage ſont à peu près les mêmes que ceux qui ſont conſeillés contre le rhumatiſme. (*Voyez* ce mot.) (L. V. DE LAGARDE.)

PLEURODYNIQUE, adj. (*Pathol.*) *Pleurodynicus*; qui tient à la pleurodynie. Ce mot eſt peu employé dans le langage médical. V.

PLEURONECTE, ſ. m. (*Hyg.*) *Pleuronectes*, dérivé des mots grecs πλευρα, côté, & de νεω, je nage. Genre de poiſſons dans lequel on retrouve les limandes, les ſoles, les turbots, dont la chair eſt excellente à manger.

PLEURO-PÉRIPNEUMONIE, ſ. f. (*Path.*) *Pleuro-peripneumonia*, de πλευρα, plèvre, περι, autour, & πνευμων, poumon. Lorſque la plèvre pulmonaire eſt affectée dans la pleuréſie, il eſt inévitable que l'inflammation ſe prolonge au poumon. Si la phlegmaſie n'occupe que la ſuperficie de ce viſcère, elle conſtitue la *pleuro-péripneumonie*. La péripneumonie n'exiſte jamais ſeule non plus, & c'eſt pour cela que je n'en ai point voulu parler en ſon lieu. Ce que j'en pourrois dire ſe rapporte à la pneumonie ou à la pleuro-péripneumonie.

Lorſque l'inflammation du poumon eſt légère, le mal important à connoître & à traiter c'eſt la pleuréſie; dans le cas contraire, c'eſt-à-dire ſi la pleuréſie eſt légère, & que le poumon ſoit profondément attaqué, la pneumonie ſeule mérite de fixer l'attention. Enfin, lorſqu'il exiſte en même temps pneumonie & pleuréſie intenſe, c'eſt alors une coïncidence ou une complication des deux maladies. Dans tous les cas, l'étude de cette complication ſuppoſeroit la connoiſſance déjà acquiſe des données relatives à la pneumonie; je renvoie donc à cet article ce que j'aurois à dire de la pleuro-péripneumonie. (J. A. DE KERGARADEC.)

PLEUROPNEUMONIE, ſ. f. (*Path.*) *Pleuropneumonia*. Complication de la pleuréſie & de la pneumonie. (*Voyez* ces mots.)
(J. A. DE K.)

PLEURORRHÉE, ſ. f. (*Path.*) *Pleurorrhœa*, dérivé de πλευρα, plèvre, & de ρεω, je coule. Accumulation de fluides dans la plèvre. V.

PLEURORTHOPNÉE, ſ. f. (*Path.*) *Pleurorthopnœa*, de πλευρον, côté, ορθος, droit, & de πνεω, je reſpire. Orthopnée conſidérable produite par une violente douleur de côté. C'eſt là un accident de la pleuréſie ou de la pleurodynie, ſurtout de celle qui dépend de la rétroceſſion de la goutte. (J. A. DE KERGARADEC.)

PLEUROSPASME, f. m. (*Path.*) *Pleurospafmus*, dérivé de πλευρα, plèvre, & de σπασμος, fpafme. Spafme de la poitrine. V.

PLEUROSTHOTONOS ou PLEUROTOTONOS, f. m. (*Path.*) *Pleurofthotonos*, de πλευρον, côté, & de τετανος, tétanos. Roideur tétanique des mufcles fléchiffeurs de l'un des côtés du tronc, qui a pour réfultat l'inclinaifon du corps ou fa courbure de ce côté. (*Voyez* TÉTANOS dans ce Dictionnaire.) (J. A. DE KERGARADEC.)

PLEURS, f. f. pl. (*Voyez* LARMES dans ce Dictionnaire.)

PLÈVRES, f. f. pl. (Maladies des). (*Path.*) J'aborde ici un fujet d'une grande importance, & qui exigeroit des développemens d'une très-grande étendue, fi la plupart des maladies qu'il embraffe, n'avoient déjà été traitées ou ne devoient l'être dans les articles particuliers qui concernent chacune d'elles.

On a donné le nom de plèvres ou de pleures, πλευραι, *pleuræ*, *membranæ coftas fuccingentes*, à deux membranes qui, après avoir revêtu les parois coftales & diaphragmatique du thorax, fe replient & s'adoffent à la partie moyenne de cette cavité, laiffant en avant fous le fternum & en arrière le long de la colonne vertébrale, un efpace libre que l'on nomme *médiaftin antérieur* & *poftérieur*, & qui fe réfléchiffent enfuite fur les poumons & le péricarde, auxquels elles forment une enveloppe fans les contenir dans leur cavité propre.

Quelques anatomiftes, & notamment M. le profeffeur Chauffier, veulent que l'on prononce *pleure*; cette prononciation eft en effet plus conforme à l'étymologie & plus en rapport avec celle de tous les dérivés (*pleuréfie*, *pleurodynie*, *pleurocèle*, &c.); mais l'ufage contraire ayant prévalu, j'ai cru devoir m'y conformer, & c'eft pour cela que je n'ai point traité des maladies des membranes féreufes du thorax, au mot PLEURE.

Il feroit peut-être utile, avant d'entrer en matière, de donner la defcription exacte des plèvres; mais un des Dictionnaires de l'*Encyclopédie méthodique*, étant fpécialement confacré à l'anatomie, & l'article dont il s'agit ayant été confié à l'un des anatomiftes les plus habiles de notre époque, je vais procéder immédiatement à l'étude des maladies dont les plèvres ou la plèvre peuvent être le fiége.

La plèvre eft fujette à toutes les affections des membranes féreufes. L'inflammation, les épanchemens féreux, féro-purulens, fanguins, gazeux, les altérations ou dégénérations de tiffu, les productions accidentelles, font les plus fréquentes de ces affections. Diverfes altérations & changemens dans la configuration des parois de la poitrine, dans la texture ou la configuration des vifcères thorachiques, peuvent en être la fuite. J'en traiterai fucceffivement & dans l'ordre alphabétique, le feul qui convienne à un ouvrage de la nature de celui-ci.

Epanchemens liquides dans la poitrine. La plupart des épanchemens liquides dans la poitrine ont été traités aux articles EMPYÈME, HYDROPISIE, PLEURÉSIE. Il ne feroit donc pas néceffaire de s'y arrêter ici, fi les progrès de l'anatomie pathologique & de la fcience du diagnoftic ne nous avoient révélé, fur cette matière, des faits importans qui rendent aujourd'hui ces articles incomplets.

Les épanchemens liquides dans la poitrine peuvent être fanguins, féreux, purulens ou mixtes.

1°. *Epanchemens fanguins.* Ils proviennent de bleffures qui intéreffent une artère intercoftale, le poumon, quelque gros vaiffeau, le cœur luimême; de contufions ou de fecouffes violentes accidentellement imprimées à la poitrine; de la rupture d'un anévryfme; d'un travail d'ulcération qui établit une communication entre une vomique ou une excavation tuberculeufe & la plèvre; d'une hémorragie par exhalation active ou paffive; d'une pleuréfie primitivement hémorragique; enfin de l'inflammation fecondaire de fauffes membranes qui ont fubi un commencement d'organifation.

Lorfque l'épanchement s'opère avec rapidité, le poumon eft fortement comprimé, refoulé contre le médiaftin, avant que l'autre poumon ait pu en quelque forte fe mettre en mefure pour le remplacer dans fes fonctions. Ainfi la dyfpnée, l'orthopnée, une fuffocation imminente en font plus ordinairement & furtout bien plus promptement la fuite, que lorfque le fluide s'épanche avec plus de lenteur.

Les fignes des épanchemens de fang dans la poitrine ne diffèrent pas effentiellement de ceux de tout autre épanchement thorachique. On retrouve en effet, ici, le fymptôme caractériftique d'un obftacle mécanique à la dilatation de l'un des poumons, tels que le décubitus fur le côté de l'épanchement; la refpiration courte, haute, très-pénible; l'imminence de la fuffocation. Les fignes phyfiques font auffi les mêmes. Ainfi la percuffion fournit un fon obfcur ou tout-à-fait nul. Le ftéthofcope fait reconnoître l'abfence du bruit refpiratoire, la préfence de l'égophonie, &c. Il faut pourtant noter ici quelques fignes qui dénoncent l'exiftence d'une hémorragie interne : la décoloration fubite, la décompofition rapide des traits du vifage; la petiteffe, l'infenfibilité du pouls; un fentiment de bouillonnement & de chaleur dans la poitrine, le refroidiffement des extrémités, les défaillances, la fyncope. Si tous ces fymptômes fe manifeftent à l'occafion d'une plaie de poitrine qui a fourni peu de fang, ou fi le bleffé rend par la bouche un fang vermeil & écumeux, on a lieu de croire à l'exiftence de l'épanchement

de sang. Il faut alors s'assurer si une artère des parois n'auroit pas été intéressée dans la blessure; car alors il seroit facile de se rendre maître du sang. Si le poumon, le cœur ou les gros vaisseaux étoient ouverts, le cas seroit beaucoup plus grave. Il ne faudroit pourtant pas, dans les deux premiers cas, désespérer du salut du malade. On cite, en effet, des exemples de plaies du cœur ou du poumon qui n'ont pas été suivies de la mort. On concevroit plus difficile la cicatrisation d'un gros vaisseau qui auroit été atteint par l'instrument vulnérant. (*Voyez*, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, l'article Plaies pénétrantes.)

Le cas est très-grave encore & devient souvent une cause de mort subite, lorsque l'épanchement du sang tient à la rupture spontanée d'un anévrysme ou des parois du cœur, ou lorsqu'il dépend de la crevasse du poumon dans la plèvre, comme il arrive à la suite d'une vomique, d'une excavation tuberculeuse, d'une hémoptysie grave, d'une apoplexie pulmonaire.

L'épanchement par exhalation sanguine s'effectue dans deux circonstances différentes : ou bien il a lieu sans pleurésie & dépend d'une diathèse hémorragique très-prononcée, ou d'un état scorbutique fort avancé; c'est là, on le comprend, un accident fort grave & presque toujours irrémédiable; ou bien il se rattache à une inflammation de la plèvre, dont il forme une complication très-fâcheuse.

Il n'est pas rare, dans la pleurésie, de trouver le fluide épanché plus ou moins rougeâtre & sanguinolent; les fausses membranes conservent pourtant encore leur blancheur. D'autres fois le sang a été exhalé en plus grande quantité; il prédomine sur la sérosité; il y a des caillots plus ou moins abondans; la plèvre est piquetée de rouge à sa surface ou dans toute son épaisseur, ou bien les fausses membranes sont elles-mêmes pointillées en rouge ou présentent une teinte rouge uniforme. Le premier aspect se rapporte à une hémorragie pleurétique primitive, le second à une hémorragie secondaire, survenant pendant le travail d'organisation des fausses membranes & à l'occasion d'une aberration de ce travail.

L'épanchement est, suivant M. Laennec, beaucoup plus rapide dans cette espèce de pleurésie que dans les autres. On peut donc regarder la rapidité de la marche des symptômes de l'épanchement comme une présomption en faveur de l'existence d'une hémorragie primitive; on aura lieu de soupçonner une hémorragie secondaire, si, après quelques signes d'une convalescence douteuse, il survient tout-à-coup des symptômes d'un épanchement considérable.

On a donné à cette espèce d'épanchement le nom d'*empyème de sang*, expression très-impropre, puisque le mot empyème signifie suppuration intérieure ou collection de pus à l'intérieur. (*Voy.* Empyème.)

Quoi qu'il en soit, lorsque l'épanchement du sang est dû à une hémorragie traumatique, la résorption s'en fait avec autant de facilité que dans tout autre épanchement; elle est beaucoup plus lente & plus difficile au contraire lorsque le sang a été exhalé dans une pleurésie aiguë ou chronique. Il se fait alors dans les fausses membranes costales & pulmonaires un travail particulier, une transformation fibreuse, fibro-cartilagineuse, osseuse même, laquelle enveloppant le poumon encore réduit & refoulé par le fluide épanché, lui forme une sorte de tunique accidentelle, dense, qui s'oppose à tout retour ultérieur de l'organe à son état premier : de là le *rétrécissement du thorax*, dont j'ai déjà parlé à l'article Pleurésie chronique. La fausse membrane dont il s'agit, est formée de deux feuillets presqu'entièrement fibreux ou cartilagineux, quelquefois même osseux, entre lesquels existe une couche moyenne demi-transparente, que M. Laennec compare aux parties centrales & les plus transparentes des cartilages intervertébraux. Le même pathologiste pense que c'est principalement & peut-être uniquement après la pleurésie chronique que se forme la fausse membrane qui vient d'être décrite, & que du reste il est loin de confondre avec les incrustations cartilagineuses & osseuses que l'on rencontre à la surface adhérente des plèvres. Mais il ne s'ensuit pas que les rétrécissemens du thorax ne puissent pas succéder à des pleurésies chroniques simples, lorsqu'un épanchement abondant a laissé aux fausses membranes pulmonaires le temps de s'organiser sur l'organe réduit à l'impossibilité de se dilater.

2°. Les *épanchemens purulens* ou *séro-purulens* succèdent à une pleurésie aiguë négligée ou mal traitée, ou dans laquelle l'inflammation n'a pu être dominée, ou bien à la pleurésie chronique. C'est là une terminaison très-ordinaire de l'inflammation de la plèvre, & ce qui constitue l'*empyème* proprement dit, mot grec dont les racines sont ἐν, dans, & πυον, pus. Le fluide purulent peut être plus ou moins épais ou liquide, homogène ou mêlé de débris de fausses membranes; la sérosité y prédomine quelquefois, & c'est alors un liquide assez ténu, jaune, transparent ou trouble, mêlé seulement de quelques flocons albumineux; sa couleur varie du blanc au jaune, au vert, au brun; son odeur est quelquefois nulle ou douceâtre, d'autres fois d'une fétidité insupportable; sa quantité varie également de quelques onces à plusieurs pintes. Les épanchemens purulens peuvent se faire avec rapidité, ou bien le liquide s'accumuler peu à peu à raison de la persistance de la pleurésie chronique, qui continue le travail de la formation du pus. Dans le premier cas, les accidens résultant de la gêne de la respiration sont graves & peuvent

amener promptement la mort par suffocation; dans le second cas, les symptômes peuvent être légers, presqu'insensibles. Il y a des exemples de collections purulentes très-considérables dans la poitrine qui sont restées complétement ignorées pendant la vie. On peut en trouver plusieurs raisons: la lenteur de l'amas du pus annonce le peu d'intensité de l'inflammation de la plèvre; or, il est d'observation que les sympathies générales peuvent fort bien rester muettes dans les pleurésies latentes. De plus, le poumon du côté affecté ne perd que peu à peu sa perméabilité à l'air; l'autre poumon ne demeure que graduellement chargé de le suppléer; il peut alors suffire complétement pour tous les deux. Ajoutez à cela que la cavité qui est le siége de l'épanchement, est progressivement agrandie par une dilatation quelquefois portée à un degré très-considérable. Enfin, comme l'a dit fort ingénieusement M. Laennec, qu'il faut invoquer souvent lorsqu'il est question des maladies de poitrine, le besoin de respirer n'est pas le même chez tous les individus; on voit des personnes supporter sans une gêne très-grande de la respiration, des embarras très-considérables & très-étendus dans l'un & l'autre poumon; il en est d'autres qui sont prises de dyspnée ou d'orthopnée au moindre obstacle qui s'oppose à l'introduction de la quantité ordinaire du fluide respiratoire dans les voies aériennes.

La marche de la pleurésie, son passage à l'état chronique, la persistance d'une fièvre habituelle accompagnée de paroxysmes irréguliers, de frissons, d'une toux sèche, les signes d'un épanchement pleurétique, sont des caractères non équivoques de la présence du pus dans la poitrine. La percussion, la mensuration, la stéthoscopie offrent donc ici des signes précieux qui, rapprochés des symptômes ou des phénomènes morbides locaux ou généraux, rendent le diagnostic certain dans la plupart des cas.

Il est une autre cause de l'épanchement & de la collection du pus dans la plèvre; c'est la rupture dans cette cavité, d'une excavation tuberculeuse, ou d'une vomique pulmonaire. L'épanchement qui en résulte ne tarde pas à faire naître une pleurésie aiguë, qui souvent amène rapidement la mort.

Lorsqu'il s'établit une communication entre la plèvre & le poumon, il survient alors une nouvelle complication: l'épanchement de l'air dans la poitrine; ce qui constitue le *pneumo-hydrothorax*. (*Voyez* Pneumatothorax.)

Si, avant l'invasion des signes de l'épanchement, on a observé ceux d'une phthisie obscure, ou d'une pneumonie mal jugée, ou d'un abcès péripneumonique, on a lieu de croire à l'espèce d'épanchement dont il est ici question; la stéthoscopie fait, en pareil cas, découvrir la réunion de l'égophonie & de la pectoriloquie. Le pneumo-hydrothorax sera reconnu au *flot* résultant de la *succussion hippocratique* & à la présence du phénomène connu sous le nom de *tintement métallique*. (*Voyez* ces mots.)

3°. *Épanchemens séreux, hydrothorax.* Cette maladie, dont il a été parlé à l'article Hydropisie de poitrine, est idiopathique, primitive, essentielle, ou bien secondaire & symptomatique.

L'hydrothorax essentiel & primitif est très-rare, quoiqu'on l'ait regardé comme assez commun. La plupart des exemples cités dans les auteurs doivent se rapporter à la pleurésie & aux épanchemens pleurétiques. On en observe pourtant quelques-uns dans lesquels l'absence de toute inflammation & même de toute altération organique des viscères thoraciques est incontestable.

L'hydrothorax essentiel idiopathique aigu ne s'observe guère que dans un des côtés de la poitrine. Le fluide épanché peut être en quantité assez grande pour, d'une part, refouler le poumon contre le médiastin comme dans tous les épanchemens dont il a été parlé; &, de l'autre, déterminer l'ampliation du thorax.

La gêne de la respiration, l'obscurité ou la nullité du son thorachique, l'absence du bruit respiratoire, l'existence de l'égophonie du côté de l'épanchement chez un sujet qui ne présente aucun des symptômes de la pleurésie, & chez lequel on observe une tendance à l'hydropisie; tels sont les signes principaux de l'hydrothorax essentiel. Plus tard, on aura à y ajouter la disproportion entre les deux côtés de la poitrine, dont il sera facile de s'assurer par la mensuration.

Les auteurs ont indiqué plusieurs autres caractères propres à faire reconnoître l'hydrothorax primitif; tels sont l'enflure des mains & du visage, un certain empâtement de la peau sur le siége de l'épanchement, le refoulement du cœur à droite lorsque la collection séreuse s'effectue dans la plèvre gauche, la difficulté de se coucher sur le côté sain, & souvent même la nécessité de conserver la position horizontale, &c. &c.

Malgré tous ces signes, il n'est pas toujours possible de distinguer l'hydrothorax idiopathique ou essentiel d'une pleurésie chronique.

Le diagnostic est plus facile lorsque la maladie est symptomatique, comme, par exemple, lorsqu'elle vient chez un individu depuis long-temps affecté d'œdème, d'ascite, d'anasarque, ou lorsqu'elle se déclare dans les derniers temps d'une affection organique du cœur ou des gros vaisseaux.

Cette espèce d'hydrothorax est aussi commune que la première est rare.

Les auteurs racontent quelques histoires d'hydrothorax secondaire dépendant d'une cause qu'il n'est guère possible de reconnoître d'avance; de la rupture d'hydatides volumineuses développées dans le poumon, sur la plèvre, au dehors de cette membrane.

La séméïologie de cette affection ne diffère pas de celle de l'hydrothorax en général; par conséquent il est difficile de la distinguer sur le vivant.

L'hydropisie de poitrine idiopathique ou symptomatique, essentielle ou secondaire, est une affection toujours très-grave : on ne doit pourtant pas la considérer comme incurable, pas même lorsqu'elle est l'effet d'une maladie du cœur.

Traitement des épanchemens liquides dans la plèvre. Il ne peut être ici question de la conduite à tenir dans le cas d'épanchemens sanguins dépendans de blessures ou de plaies pénétrantes. Il en doit être traité à fond dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie méthodique.

Quant aux épanchemens de causes internes, deux indications générales se présentent : faire cesser la cause; détruire les effets.

Si l'épanchement est le résultat d'une hémorragie primitive, essentielle, active, cas très-rare sans doute, mais possible, il faut saigner, prescrire le repos, la diète, tout ce qui tend à combattre la pléthore sanguine, & employer les dérivatifs.

S'il dépend d'une diathèse scorbutique, les toniques, les astringens, les analeptiques sont indiqués.

S'il reconnoît pour cause une pleurésie, qu'il soit sanguin ou séro-purulent, il faut combattre l'inflammation de la plèvre par tous les moyens qui ont été rapportés à l'article PLEURÉSIE.

Enfin, s'il se rattache à une diathèse séreuse, on a recours au traitement usité en pareil cas.

On conçoit que, dans les cas dont il vient d'être fait mention, le traitement le plus rationnel peut échouer.

A plus forte raison manquera-t-on la première indication si l'épanchement est l'effet d'une lésion organique irrémédiable, du cœur ou des gros vaisseaux; il sera pourtant possible par les saignées, les diurétiques, d'entraver pendant un certain temps, dans ce dernier cas, la tendance à l'hydropisie de poitrine; mais il est plus que probable qu'elle finira par prédominer, quelles que soient l'énergie & la persévérance des moyens dirigés contre elle.

Il est d'observation, au surplus, que rarement les sujets affectés de maladies du cœur périssent des suites d'une première hydropisie soit de la poitrine soit des extrémités.

Quant à la seconde indication, celle qui consiste à détruire les effets de la collection du liquide dans la plèvre, deux voies se présentent, dont la première consiste à faciliter la résorption du liquide épanché; la seconde, à en procurer l'issue au dehors.

Les diurétiques, tels que la scille, la digitale, les purgatifs hydragogues, les frictions sèches ou aromatiques sur le ventre, sur la poitrine, sur les extrémités; l'usage des vésicatoires, des ventouses, des moxas, des sétons; l'emploi des mercuriaux à l'intérieur & en frictions; le soin de soutenir les forces dans un degré convenable par l'usage des amers, d'un régime analeptique; tels sont les moyens généraux propres à faciliter la résorption du fluide épanché.

Il arrive pourtant, & cela n'est que trop ordinaire, que malgré l'emploi de ces moyens, les progrès de l'épanchement continuent, & qu'enfin les jours du malade sont dans un péril imminent.

On a proposé, en pareil cas, de donner issue au liquide dont la présence gêne & arrête le mécanisme de la respiration. On a recours, à cet effet, tantôt à la ponction du thorax, qui permet d'évacuer peu à peu ou le liquide en totalité ou du moins une portion de ce liquide; ce procédé n'a pas l'inconvénient de donner accès dans la poitrine, à l'air extérieur qui ne pourroit q · augmenter le mal, en irritant de plus en plus la plèvre. La ponction du thorax ne peut être considérée que comme un moyen palliatif, & ne pourroit pas même être employée, si le liquide épanché étoit tellement consistant ou floconneux qu'il ne pût pas traverser la canule du trois-quarts. Force seroit alors de recourir à l'opération de l'empyème, dont les règles sont tracées dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie méthodique. Des exemples assez nombreux, parmi lesquels je citerai seulement l'observation de M. Alloneau, insérée dans la *Bibliothèque médicale*, tome 6, prouve la possibilité & l'utilité de faire dans la poitrine des injections émollientes, dans la vue de déterger la plèvre & de la débarrasser des matières plus ou moins profondément altérées qui se trouvent en contact avec elle.

Gangrène de la plèvre. « La gangrène de la plèvre, dit M. Laennec (*Traité de l'auscultation médiate*, tome II), est une altération très-rare; presque jamais elle n'est générale ou même un peu étendue. Il est également rare qu'elle soit primitive, & je n'ai vu aucun cas dans lequel elle parût être un effet de la violence d'une inflammation aiguë. Le plus souvent elle n'a lieu qu'à la suite de la rupture dans la plèvre, d'un abcès gangréneux du poumon; quelquefois aussi elle survient dans les phlegmasies chroniques, & lorsque la maladie a déjà eu une certaine durée. »

Caractères anatomiques. « La gangrène de la plèvre se reconnoît à des taches d'un vert brunâtre ou noirâtre, tantôt rondes, tantôt irrégulières, qui souvent ne comprennent que l'épaisseur de la membrane. Les points ainsi affectés sont ramollis & tombent facilement en *detritus*. Lors même que par suite de ce ramollissement, la tache gangréneuse a été entièrement détruite, le contour de l'ulcération qu'elle laisse à sa place, reste encore noirâtre pendant fort long-temps. Quelquefois les parties subjacentes sont également frappées de gangrène, mais à une petite profondeur; & même, dans

dans presque tous les cas, le tissu cellulaire qui environne la plèvre est d'un vert ou d'un brun noirâtre plus ou moins marqué, & infiltré de sérosité jusqu'à une certaine distance de l'escarre. Quelquefois les muscles intercostaux ou le tissu pulmonaire participent à cette affection, & les côtes dénudées dans une petite étendue par l'infiltration séreuse, présentent çà & là quelques points de carie. Les parties ainsi affectées exhalent toujours l'odeur propre à la gangrène. »

La gangrène de la plèvre est toujours suivie d'une inflammation générale de cette membrane. Les fausses membranes qui en résultent ne tardent pas à contracter l'odeur gangréneuse, & même assez souvent à tomber elles-mêmes en mortification. Il arrive aussi que la désorganisation gagne du dedans au dehors & procure ainsi au fluide épanché dans la poitrine, une issue qui reste long-temps fistuleuse. D'autres fois, au contraire, elle s'ouvre dans les poumons, & donne lieu aux accidens qui accompagnent l'expulsion des vomiques péripneumoniques. Les portions voisines participent à l'inflammation & à la dégénération gangréneuse.

Tous ces cas sont fort graves, comme il est facile de le comprendre; ils donnent lieu à des symptômes généraux qui dénotent une atteinte profonde portée à l'économie. Le pouls est foible, un malaise indéfinissable tourmente le malade; des symptômes adynamiques se déclarent & marchent avec rapidité; la mort en est la suite lorsque la gangrène occupe une certaine étendue.

Aucun signe direct particulier ne peut faire connoître cette terminaison de la pleurésie, ou pour parler plus juste, cette maladie particulière de la plèvre, tant que l'expulsion de la matière putride ne s'est pas effectuée soit par la bouche, soit par un abcès au côté; mais cette manifestation extérieure, jointe au commémoratif & à la fétidité de la matière rendue, donne lieu de reconnoître la véritable nature du mal.

Le traitement présente donc de grandes difficultés, puisque le diagnostic ne peut être assuré qu'à une époque où la maladie fait de si grands progrès. On conçoit du reste que l'état ordinairement cachectique du sujet & la nature des symptômes qui tendent à dénoter une adynamie profonde, doivent détourner le médecin de l'emploi des antiphlogistiques; que la méthode tonique doit être ici préférée; qu'au moment de l'ouverture artificielle ou spontanée de l'abcès pleurétique, on pourroit faire avec précaution, dans la poitrine, des injections émollientes, pourvu qu'il n'y eût pas de fistule pleuro-pulmonaire.

Pleurésie. (*Voyez* ce mot.)

Pleuro-péripneumonie, Pleuro-pneumonie. (*Voyez* Pneumonie.)

Pneumato-thorax. (*Voyez* ce mot.)

Pneumo-pleurésie. (*Voyez* Pneumonie.)

Productions accidentelles développées dans la plèvre. M. Laennec divise ces productions en celles qui se développent sur la surface interne de la plèvre; en celles qui, entièrement solides, remplissent sa cavité; en celles qui se développent à sa face externe.

Les premières sont ordinairement le produit d'une inflammation chronique. Il n'est pas rare dans cette espèce de pleurésie de rencontrer des tubercules miliaires, en nombre souvent très-considérable, réunis entr'eux par une fausse membrane qui par suite s'organise & adhère à la plèvre, dont elle augmente l'épaisseur en se confondant avec elle, en sorte que les tubercules qui d'abord étoient placés dans la fausse membrane semblent à cette époque être situés au milieu de la plèvre.

D'autres fois ce sont de véritables encéphaloïdes, qui se développent sous forme de masses d'un volume médiocre, entourées d'une rougeur de la plèvre qui s'étend à quelque distance.

On rencontre encore à la surface interne de la plèvre, de petits grains opaques, aplatis, très-rapprochés les uns des autres, qui ont une texture analogue à celle des membranes fibreuses. Il est à croire que certains expérimentateurs qui prétendent pouvoir produire des tubercules à volonté, confondent cette dernière granulation avec la granulation tuberculeuse dont il a d'abord été mention.

Toutes ces productions sont le plus souvent précédées ou accompagnées d'une pleurésie chronique, & coexistent aussi presque toujours avec un épanchement liquide plus ou moins abondant.

Il en est d'autres entièrement solides que l'on rencontre dans la cavité de la plèvre, qu'elles remplissent complétement. On en trouve un exemple dans l'histoire du marquis de Saint-Alban, racontée par Boerhaave. Ce seigneur mourut après avoir été long-temps tourmenté de dyspnée, de toux, &c. A l'ouverture du corps, l'un des côtés de la poitrine étoit entièrement rempli par une masse solide, qui paroît avoir été une production cérébriforme.

MM. Corvisart, Récamier & Laennec en ont également observé de nature cérébriforme, tuberculeuse ou mélanique. M. Laennec pense que la percussion, en fournissant un son obscur, & le stéthoscope par l'absence de l'égophonie, pourroient donner quelques notions sur leur existence pendant la vie. Si plusieurs explorations successives montroient le bruit respiratoire perdant peu à peu de son intensité & disparoissant tout à-fait dans un des côtés de la poitrine, on auroit lieu en effet de soupçonner le développement de quelque tumeur solide; le défaut d'égophonie & l'absence du râle crépitant prouveroient bien que la cause de cette disparition totale de la respiration ne pourroit être attribuée ni à la pleurésie ni à la pneumonie chronique, ni à aucune autre affection chronique du poumon.

Enfin, il eſt des productions qui ſe développent à la ſurface adhérente de la plèvre ou dans les parties qui avoiſinent cette ſurface. Ici encore ſe rencontrent les tubercules, les encéphaloïdes, &c. On y obſerve de plus des kyſtes hydatiques ſuſceptibles d'acquérir un volume énorme, & de gêner extrêmement le développement des poumons.

Les productions fibreuſes, cartilagineuſes, oſſeuſes, ne ſont pas très-rares en cet endroit.

Dans un cas très-remarquable de cancer qui avoit intéreſſé toute l'épaiſſeur des parois de la poitrine, carié les côtes & attaqué la plèvre elle-même, M. le profeſſeur Richerand ne craignit pas de faire la réſection des côtes & de la plèvre. L'iſſue de l'opération ne fut par heureuſe, puiſque le malade ſuccomba; cependant, dans des circonſtances analogues, il ne ſeroit pas contraire aux préceptes de l'art de tenter de nouveau ce moyen, qui, quelqu'incertain qu'il puiſſe être, eſt pourtant la ſeule chance de ſalut qui reſte au malade.

Rétrécissement du thorax. (*Voyez* l'article Pleurésie & Épanchemens sanguins de la plèvre, à l'article Plèvres (maladies des).

Rupture de la plèvre. Cette rupture peut avoir lieu dans la portion diaphragmatique de la plèvre, ou dans ſa portion coſtale; elle eſt ordinairement occaſionnée par de grandes commotions du tronc, des chutes d'un lieu très-élevé, des vomiſſemens répétés, une toux convulſive, des efforts violens quelconques. Il en peut réſulter un épanchement de ſang ou même d'alimens dans la poitrine, lorſqu'il y a en même temps rupture d'un vaiſſeau, d'une portion du poumon, de l'œſophage: on voit encore cet accident donner naiſſance à une hernie du poumon, à travers un des eſpaces intercoſtaux, *voyez* Poumon (maladies du poumon), ou à une hernie diaphragmatique, à travers laquelle s'engage le poumon, ou qui livre paſſage à une portion plus ou moins conſidérable des viſcères abdominaux.

La rupture de la plèvre eſt toujours un accident fâcheux. L'épanchement de matières alimentaires dans la poitrine donne naiſſance à une pleuréſie ſuraiguë & promptement mortelle. L'hémorragie interne peut amener la mort immédiatement, ou produire les accidens plus ou moins chroniques de ce que l'on appelle *empyème de ſang,* ſuivant l'importance du vaiſſeau déchiré & la grandeur de la déchirure.

Quant aux ſignes de la hernie du poumon, ſoit coſtale, ſoit diaphragmatique, ils ſeront indiqués à l'article Poumon (maladies du poumon).

(J. A. de Kergaradec.)

PLEXUS, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*), πλέγμα, πλεκτάνη, πλοκή, des Grecs, *plexus* des Latins; mot franciſé, dérivé de *plecto,* j'entrelace. On donne ce nom à un entrelacement de nerfs ou de vaiſſeaux ſanguins, & il s'en trouve un aſſez grand nombre dans l'économie animale.

Plexus brachial. Il ſe porte obliquement en bas & en dehors, depuis les quatre derniers trous de conjugaiſon des vertèbres cervicales, juſque dans l'aiſſelle vers le col de l'humérus, placé à ſon origine entre les ſcalènes, au-deſſous du ſous-clavier & de la clavicule & de l'articulation ſcapulo-humérale, au-deſſus de la première côte, ſur la digitation ſupérieure du grand dentelé; d'abord derrière l'artère axillaire qui le longe en devant & en bas juſqu'au milieu de ſa longueur, & qui enſuite le traverſe d'avant en arrière & lui devient poſtérieure. Il ſe prolonge d'ailleurs derrière toute l'étendue de la veine correſpondante. Formé d'abord par cinq racines qui ſont les branches antérieures des cinquième, ſixième, ſeptième, huitième paires cervicales & de la première dorſale, ces deux premières ſe réuniſſent bientôt en un cordon, les deux dernières en un autre gros nerf, & la branche de la ſeptième ſe ſubdiviſe en deux rameaux qui vont s'accoler & s'unir aux deux nerfs précédens. Au-delà le plexus n'offre plus qu'un enlacement des faiſceaux & des filets des branches premières, qui ſemblent ſe les échanger réciproquement.

Ce plexus fournit pluſieurs nerfs, dont on ſuit plus ou moins facilement l'origine à travers ſon entrelacement, juſqu'aux cinq branches qui lui donnent naiſſance.

Ces nerfs ſont: 1°. en arrière & en haut, le ſus-ſcapulaire; 2°. en bas & en avant, le thoracique antérieur; 3°. le thoracique moyen; 4°. en bas & en dedans, le thoracique poſtérieur; en bas & en dehors pour le bras; 5°. le cutané interne; 6°. le cutané externe; 7°. le médian; 8°. le cubital; 9°. le radial; 10°. l'axillaire, & ils émanent plus ſpécialement, le premier de la cinquième branche cervicale; le ſecond de la ſeptième; le troiſième de la cinquième & de la ſixième; le quatrième des ſeptième, huitième & première dorſale; le cinquième de la huitième cervicale & de la première dorſale; le ſixième des cinquième & ſeptième cervicales; le ſeptième par deux racines, l'une des cinquième & ſixième cervicales, l'autre de la huitième cervicale & de la première dorſale; le huitième des ſeptième, huitième cervicales & première dorſale; le neuvième des ſixième, ſeptième, huitième cervicales & première dorſale; le dixième des ſeptième, huitième cervicales & première dorſale.

Plexus cardiaque. Il embraſſe l'aorte à ſa naiſſance depuis ſa croſſe juſqu'au cœur. Il eſt compoſé d'un entrelacement de filets grêles & à grandes mailles ſitué devant l'aorte, d'un entrelacement de nerfs plus gros, à mailles plus ſerrées, placé entre l'aorte & la bifurcation de la trachée-artère. En cet endroit ſes nerfs ſont quelquefois renflés en ganglion.

Ce plexus reçoit par en haut les nerfs cardiaques du pneumo-gaſtrique & le ſupérieur, le moyen

& l'inférieur, qui viennent des ganglions cervicaux correspondans du grand sympathique; mais le moyen du côté gauche manque souvent. La plupart de ces nerfs s'y rendent derrière l'aorte, où ceux de gauche forment par leur anastomose le point le plus épais du plexus.

Il fournit lui-même en arrière & en dehors, des filets anastomotiques avec les plexus pulmonaires; en bas, un plexus coronaire antérieur & un postérieur qui enveloppent les vaisseaux du cœur & se répandent en grand nombre dans cet organe.

Plexus cervical. Il est placé au niveau des deuxième, troisième, quatrième & cinquième cervicales, sous le sterno-mastoïdien, en dehors de la trachée, des nerfs & vaisseaux jugulaires, des scalènes; devant l'angulaire, le trapèze, au milieu de beaucoup de tissu cellulaire & du plexus lymphatique jugulaire profond; il communique avec le premier cervical & avec le cinquième. Ce plexus est formé par les anastomoses réciproques deux ou même trois fois répétées, des deuxième, troisième, quatrième branches cervicales antérieures, & c'est de ces anastomoses en arcades plus étroites dans les premières, plus alongées & moins régulières dans les secondes, que partent par en haut & par en bas plusieurs faisceaux de rameaux divergens.

1°. *Rameaux ascendans.* Il y en a trois principaux, le mastoïdien, l'auriculaire & le sous-mental. Le *mastoïdien* se porte de dessous le bord postérieur du sterno-mastoïdien, derrière & au-dessus de l'apophyse mastoïde du splénius, & se ramifie sur ce muscle, sur toute la région mastoïdienne & sur l'occipital; donne des filets au splénius, à l'occipito-frontal, à la peau, & communique avec l'auriculaire postérieur du facial.

L'*auriculaire* est un faisceau qui se porte au-dessous du pavillon de l'oreille, communique dans la parotide avec la branche inférieure du facial, se ramifie en dedans & en dehors du pavillon, derrière le pavillon, & s'anastomose avec le facial, ainsi qu'avec les auriculaires antérieur & postérieur.

Le *sous-mental* se porte obliquement en bas & en avant sous le menton, où il se ramifie; ensuite transversalement au-devant du cou, sous le peaucier, donne des filets à ce muscle, aux tégumens, & s'anastomose avec la branche sous-maxillaire du facial.

2°. *Les rameaux descendans* du plexus cervical se séparent de ce nerf irrégulièrement. Les uns, *sus-claviculaires*, passent au travers de la clavicule & dans plusieurs points, depuis le bord antérieur du deltoïde jusqu'au sternum; ils se portent entre la peau & le grand pectoral, jusqu'à la mamelle : les autres, *sus-acromiens*, se dirigent le long du trapèze, entre le deltoïde & la peau, & s'y ramifient; d'autres, *axillaires*, se portent par-dessous la clavicule à l'aisselle, au sous-scapulaire, au grand dentelé, au scapulo-hyoïdien, à l'angulaire, sous le trapèze, s'y distribuent, communiquent avec les filets inférieurs de l'anse cervicale & avec le spinal.

Plexus choroïdes. Bords libres des prolongemens de la pie-mère dans l'intérieur des ventricules latéraux & du ventricule du cervelet. Nous en avons parlé au mot PIE-MÈRE, dans ce Dictionnaire; voyez-le & voyez aussi le mot PLEXUS CHOROÏDE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*

Plexus cœliaque. Il est ainsi appelé de ce qu'il enveloppe l'artère cœliaque. Suite du plexus soléaire, il se prolonge sur les artères coronaires stomachique, hépatique, en trois plexus de même nom. Il reçoit aussi des filets des nerfs pneumo-gastriques, diaphragmatiques, & du dernier ganglion thoracique. Il est composé de filets & de ganglions si nombreux & si serrés, qu'ils forment une tunique solide à l'artère (1).

Plexus coronaires du cœur. Plexus, qui émanant des plexus cardiaques, accompagnent plus ou moins exactement les artères du cœur & se perdent dans sa substance (2).

Plexus coronaire stomachique. Continu au plexus cœliaque, il se prolonge autour des vaisseaux de même nom autour de leurs ramifications, & se distribue à l'extrémité inférieure de l'œsophage & à la moitié supérieure de l'estomac, dont il suit la petite courbure; enfin il s'anastomose plusieurs fois avec le pneumo-gastrique. Ce plexus, formé d'abord de beaucoup de petits ganglions & de filets serrés, n'offre plus que des filets rares & déliés dans le reste de son étendue, surtout vers le pylore.

Plexus sous-diaphragmatiques. Nés du plexus soléaire, ils se distribuent sous le diaphragme, en suivant à peu près les vaisseaux de même nom. Ils s'y anastomosent avec les nerfs sus-diaphragmatiques, & le pneumo-gastrique. Quelques filets rares & quelques ganglions en forment un faisceau peu réticulé.

Plexus facial. Il naît du facial, dans la parotide, par deux ou trois branches principales, & envoie aux tempes, aux paupières, aux joues, au nez, aux lèvres, au menton, sous la mâchoire & au cou, à la peau & aux autres parties molles qui l'avoisinent, ses faisceaux nombreux. Il forme un vaste réseau plongé dans le tissu cellulaire sous-cutané, & s'unit avec tous les nerfs de la face, savoir, avec le frontal, le sous-orbitaire, les malaires, le buccal, le dentaire inférieur, avec quelques nerfs du crâne, le filet temporal du maxillaire supérieur, les temporaux du maxillaire inférieur, l'auriculaire postérieur du facial, enfin avec les filets ascendans du plexus cervical.

Plexus hépatique. Division du plexus cœliaque, il accompagne les vaisseaux hépatiques & par conséquent se subdivise en deux faisceaux principaux,

(1) *Voyez* les planches de Walter sur les *nerfs du thorax & de l'abdomen.*

(2) *Voyez* les planches de Scarpa.

le plexus gastro-épiploïque droit & l'hépatique proprement dit.

Le premier suit les vaisseaux de même nom & communique vers le pylore & dans la moitié inférieure droite, avec le plexus coronaire stomachique, le pneumo-gastrique, &c. Ses filets constituans, d'abord assez serrés, se perdent en grand nombre dans le pylore, le duodenum & la tête du pancréas, & deviennent rares le long de la grande courbure de l'estomac.

Le second ou l'hépatique proprement dit, suit l'artère hépatique & ses divisions. Il donne un faisceau cystique très-considérable, & puis pénètre dans le foie en enveloppant tous les vaisseaux qui y vont, ainsi que les vaisseaux biliaires qui en viennent. Ce plexus communique sous le foie avec le coronaire stomachique & le pneumo-gastrique. Il est composé d'une multitude prodigieuse de filets peu ganglionés & formant un lacis serré. On en suit dans la substance du foie autour de vaisseaux très-déliés.

Plexus hypogastrique. Il s'étend des nerfs & ganglions sacrés, droits & gauches, au rectum, à la vessie, à la prostate, aux vésicules séminales, à l'utérus, au vagin, au releveur de l'anus, à l'anus & même au-delà. Il est formé d'un nombre considérable de filets très-fins, qui viennent des ganglions sacrés du grand sympathique, du plexus sciatique, & particulièrement du troisième des nerfs sacrés, enfin des filets anastomotiques du plexus mésentérique inférieur. (*Voyez* les tables de Walter déjà citées.)

Plexus lombaire. Plus étroit en haut qu'en bas, il est alongé en faisceau sous le psoas, devant les apophyses transverses lombaires. Il est formé par la réunion successive des branches antérieures des nerfs lombaires. Il communique en haut avec le dernier nerf dorsal & en bas avec le premier nerf sacré. Il donne en bas sous le psoas, le crural, l'obturateur; enfin, en dehors & en avant, des branches musculaires & cutanées variables presqu'à l'infini, lesquelles se distribuent au psoas, au carré des lombes, à l'iliaque, aux muscles larges des parois du ventre, à la peau des flancs, de la hanche, de la fesse, de l'aine, au cordon testiculaire, à la cuisse & au scrotum, où ils s'anastomosent ensemble avec le crural & avec le honteux interne.

Plexus mésentérique inférieur. Né du plexus aortique, il se prolonge autour de l'artère mésentérique inférieure, puis se divise en deux plexus, l'un supérieur, l'autre inférieur. Le premier, qui accompagne les divisions de cette artère, va se distribuer au colon, au rectum, & s'anastomoser avec le mésentérique supérieur dans le mésocolon transverse, & avec le plexus hypogastrique dans le mésorectum, & en outre avec des filets des ganglions & du plexus lombaire gauche. Le second se plonge dans le bassin contre le sacrum, fournit des filets autour des artères iliaques & se jette dans le plexus hypogastrique, à la formation duquel il concourt.

Le plexus mésentérique inférieur forme une tunique assez complète à la mésentérique inférieure, & un réseau lâche dans le mésentère autour de ses ramifications. Il n'offre presque pas de ganglions.

Plexus mésentérique supérieur. Il émane du plexus soléaire par en bas, se porte autour de la mésentérique supérieure entre le pancréas & le duodenum, & se répand au loin dans tout le mésentère, & en partie dans le mésocolon transverse jusqu'à l'intestin où ses filets vont se perdre. Formé d'abord de filets & de ganglions, il n'a bientôt plus que des filets qui constituent un lacis serré autour du tronc de la mésentérique supérieure, & ensuite dans le mésentère un vaste réseau qui embrasse dans ses mailles les plus serrées, les ganglions lymphatiques.

Plexus pampiniforme. Entrelacement des veines spermatiques au-devant des psoas.

Plexus pulmonaires. Il y en a un à droite & l'autre à gauche. Nés du pneumo-gastrique au-dessous du récurrent, du récurrent lui-même, du dernier des ganglions cervicaux & des premiers thoraciques, ils se divisent de chaque côté en deux portions, une antérieure qui descend devant, & l'autre derrière la bronche & les vaisseaux pulmonaires correspondans, & pénètrent dans les poumons en se ramifiant à l'infini autour des branches, des vaisseaux pulmonaires & des ganglions bronchiques. La portion postérieure est plus considérable que l'antérieure, & l'antérieure s'unit tellement avec celle du côté opposé, qu'elles ne forment qu'un plexus unique. (*Voyez* les pl. de Scarpa.)

Plexus rénal. Il vient du plexus soléaire, du cœliaque, du mésentérique supérieur, de l'aortique, du petit splanchnique, des deux ou trois derniers ganglions thoraciques, quelquefois des premiers lombaires; il s'étend autour des vaisseaux rénaux, de l'aorte particulièrement, fournit le plexus capsulaire & le spermatique, & se perd dans le rein.

Ce plexus est composé d'un réseau de filets entrecoupés de ganglions.

Plexus sacré. Il provient de la branche antérieure du quatrième & du cinquième nerfs lombaires & des branches correspondantes des quatre premiers nerfs sacrés. Il se dirige obliquement en bas & en dehors au-devant du pyramidal, derrière les nerfs & vaisseaux hypogastriques, jusque vers l'échancrure sciatique; il ressemble à un gros nerf formé d'un assemblage de nerfs déjà très-gros. Il produit le nerf fessier qui émane surtout des deux dernières branches lombaires, de nombreux filets pour le plexus hypogastrique, lesquels émanent surtout du troisième nerf sacré; enfin, le honteux interne, le petit & le grand sciatique.

Plexus soléaire. Large plexus formé par la réunion des nerfs grands splanchniques & de plusieurs

filets naissant séparément des derniers ganglions thoraciques, autour du tronc cœliaque, au-devant de l'aorte & des piliers du diaphragme, derrière & à gauche de la veine cave inférieure. Ce plexus est formé assez souvent par deux gros ganglions en forme de croissant, aplatis, que l'on nomme *sémi-lunaires*, & par les filets qui en émanent & s'enlacent ensemble; ils embrassent la naissance du tronc cœliaque dans leur bord concave. Leur bord convexe est tourné en bas & en dehors; leurs extrémités regardent, l'une en dehors, & reçoit le grand splanchnique déjà divisé en plusieurs filets, ou encore unique; l'autre en dedans, & s'unit avec l'extrémité correspondante du ganglion opposé. Très-souvent, au lieu de ces ganglions, on en trouve une multitude de forme & de volume variés, qui sont tous réunis par des filets intermédiaires, &c.

Le plexus en fournit d'autres très-considérables; ce sont: le cœliaque, les sous-diaphragmatiques, le mésentérique supérieur, & il concourt à la formation du plexus aortique & des plexus rénaux.

Plexus spermatique. Né du plexus rénal & de l'aortique, il suit l'artère de même nom & va se distribuer aux testicules chez l'homme, aux ovaires chez la femme, en s'anastomosant dans son trajet avec les nerfs spermatiques des lombaires.

Plexus splénique. Division du plexus cœliaque, il forme une gaîne à l'artère splénique qu'il accompagne. Entre la rate & l'estomac il se partage pour suivre à la fois l'artère gastro-épiploïque gauche, les vaisseaux courts, les divisions de la splénique dans la rate, & se terminer dans cet organe ainsi que dans l'estomac. Dans ce dernier viscère les divisions du plexus splénique s'anastomosent avec les autres nerfs de l'organe. (P. N. GERDY.)

PLIE, sub. f. (*Hyg.*) *Platessa.* Poisson du genre Pleuronecte, dont la chair est très-estimée. On le trouve dans la plupart de nos fleuves, & particulièrement dans la Loire. V.

PLINTHE, s. f. (*Chir.*) *Plinthium.* Nom d'une machine inventée par Nileus, dont Scultet a donné une description dans son *Armamentarium chirurgicum.* Son principal usage étoit de réduire les fractures & les luxations. V.

PLIQUE, s. f. (*Path.*) *Plica, plicatio, plicatura, trichoma.* Πλικειν, *plicare, implicare*, πλεκτανη, τριχωμα. Maladie qui, ainsi que l'indique son nom, consiste en une sorte de feutrage des cheveux, & quelquefois des poils des autres parties du corps.

Les auteurs & les observateurs sont si peu d'accord sur cette maladie, qu'il est presqu'impossible d'en donner une définition, & de décider non-seulement quel rang elle doit occuper dans un cadre nosologique, mais même si elle doit y trouver place. Selon les uns, la plique n'est point une maladie, c'est une disposition particulière des cheveux, qui est l'effet de la malpropreté & de certaines habitudes des individus chez lesquels on l'observe; selon les autres, c'est une maladie grave des cheveux, des poils, de leur bulbe & du derme dans lequel ils sont implantés. Ici, comme dans bien d'autres points également contestés, les fauteurs de chaque opinion invoquent l'observation & le raisonnement, & s'appuient sur des autorités incontestables. Que conclure de tout cela? Qu'on a été de chaque côté beaucoup trop exclusif, & qu'en prenant les faits tels qu'ils existent, on peut dire qu'il y a deux espèces de plique: l'une qui n'est qu'un simple feutrage des cheveux ou des poils, & qui ne constitue point une maladie; l'autre dans laquelle, outre cette intrication, il y a maladie des parties dans lesquelles s'implantent les cheveux & les poils, & maladie de ces derniers eux-mêmes.

On sait que le système pileux en général est composé de deux parties bien distinctes: la première qui est externe & de nature épidermoïde, n'est cependant point un prolongement de l'épiderme; elle forme un canal dont la surface extérieure est parsemée d'aspérités très-visibles à la loupe. On sait de plus que cette partie est entièrement inerte, & qu'elle ne jouit que de propriétés purement physiques, & entr'autres de celle d'attirer l'humidité de l'air, ce qui fait qu'on l'emploie dans la construction des hygromètres. Le canal formé par cette partie du système pileux renferme une substance médullaire analogue au corps réticulaire de la peau, douée de vie comme ce dernier, & contenant également une matière colorante qui donne aux cheveux & aux poils la couleur qui leur est particulière chez les divers individus & dans les différentes parties du corps.

Les cheveux sont donc tellement disposés par l'état de leur surface & par la nature de leur membrane externe, que naturellement ils doivent tendre à s'entre-croiser & à former cette espèce de feutrage qui caractérise la plique; il suffit de les abandonner à eux-mêmes, & pendant quelque temps, sous une coiffure chaude, pour les voir se réunir & se mêler de manière à présenter un premier degré de plique; cette disposition, qui est surtout remarquable chez des individus où ils sont naturellement recouverts d'un enduit gras & onctueux, le deviendra bien plus encore si, par quelque maladie des bulbes ou du derme, le fluide sécrété prend des qualités nouvelles qui le rendent bien plus propre à favoriser cette tendance naturelle. On conçoit donc qu'il peut se former une plique dans laquelle les cheveux ne jouent qu'un rôle passif, & qui, comme le pensent un grand nombre de praticiens, ne sauroit être considérée comme une maladie. Plusieurs d'entr'eux ont cependant été trop loin, en cela qu'ils ont entièrement séparé cette disposition des cheveux d'un état morbide. Si, en effet, le

défaut de soin & la malpropreté suffisent pour produire la plique, à plus forte raison pourra-t-elle être déterminée par des sécrétions morbides du cuir chevelu. Cette plique, qu'on appelle *fausse plique*, est donc tantôt un état qu'on ne peut regarder comme une maladie réelle, & tantôt elle constitue une véritable maladie.

Si d'un autre côté on considère que, quelqu'obscurs que soient les phénomènes vitaux dans les poils, on ne peut cependant pas les nier, il n'y aura point de raison pour qu'on ne puisse admettre *à priori*, que de même que toutes les parties vivantes, ils sont susceptibles de maladies, & le doute sera au moins permis sur la réalité des phénomènes rapportés par certains observateurs, quelqu'extraordinaires qu'ils puissent paroître au premier coup d'œil. La question à décider ici est de savoir si un poil est susceptible d'être altéré de manière, que les sucs qu'il contient dans l'état naturel, éprouvent des altérations telles sous le rapport de la quantité & de la qualité, que ce même poil augmente considérablement de volume, & que quand on le coupe, il en sort un liquide tantôt roussâtre & semblable à du sang, tantôt d'une autre couleur, & ayant dans tous les cas une odeur & une consistance particulières. Parmi les auteurs qui ont écrit sur la plique, & qui ont été à même de voir cette maladie, il n'en est pas qui ait décidé cette question d'une manière plus positive que Schlegel. Il a observé cette altération non-seulement à la tête & aux autres parties qui sont recouvertes de poils, mais encore sur d'autres régions du corps où les poils sont isolés, & où conséquemment ses observations plus sûres pouvoient devenir bien plus concluantes.

Cependant cette diversité d'opinions sur la nature & les caractères de la plique, donne naturellement lieu de croire que la plique véritable a été observée par bien peu de praticiens, & qu'elle est conséquemment très-rare; les avis ne sont pas seulement partagés, parmi les médecins qui n'ont pu faire qu'un court séjour dans les pays où on observe cette maladie, mais ils le sont encore parmi les praticiens de ces pays.

La plique en général, & quelle que soit son espèce, est une maladie qui règne principalement en Pologne; on l'observe cependant dans plusieurs autres pays, dans la Hongrie & la Bohême par exemple: elle affecte principalement la tête; elle se porte cependant aussi sur la barbe, les poils des organes génitaux, ceux des aisselles, & même sur ceux des membres & du tronc. On lui attribue pour cause principale l'humidité de l'atmosphère, un climat marécageux, la malpropreté, le défaut de soin de la chevelure, joint à l'usage de se tenir la tête constamment couverte de bonnets chauds & sales; l'habitude de se raser trop fréquemment la tête, & la suppression subite de la transpiration cutanée. Il ne faudroit cependant pas croire que la plique n'attaque, comme on l'a dit, & comme on pourroit le penser, d'après cette énumération des causes, que les gens pauvres & ceux qui habitent des endroits bas & marécageux: il est constant, selon les observations de Schlegel, Wolf, Joseph Frank, qu'elle n'épargne ni âge, ni rang, ni sexe, ni condition.

Schlegel remarque que dans les provinces russes, qui avoisinent la Pologne, & où les paysans ne sont ni plus propres ni plus soigneux que dans ces pays, on n'observe pas cependant la plique; elle règne, selon le même observateur, dans des pays situés sur des hauteurs & où il n'y a point d'eau; enfin, ce qui sembleroit prouver qu'elle tient plutôt à une disposition générale particulière, qu'aux causes locales ci-dessus énoncées, ou qu'au moins ces dernières ne sont que des causes déterminantes qui n'auroient aucun effet sans une prédisposition particulière, c'est que, d'une part, l'apparition de la plique, ainsi que nous le dirons tout à l'heure, est précédée de symptômes plus ou moins graves qui annoncent une affection générale, & que, d'une autre part, il paroîtroit qu'il est très-commun de voir en Pologne des traces de maladies qui ne peuvent dépendre que d'un état vicieux de l'économie en général. Il est en effet, au rapport de Schlegel, peu de pays où l'on rencontre autant d'estropiés, de paralytiques, de sourds, &c., & où l'apoplexie soit aussi fréquente.

Tantôt la plique se présente sous la forme d'un simple feutrage des cheveux, sans qu'il y ait aucune apparence de maladie du cuir chevelu; d'autres fois il y a une simple augmentation, ou une altération dans la sécrétion, dont ce dernier est le siége. Enfin, soit primitivement, soit par suite des progrès de la maladie, les cheveux sont réellement malades, ils acquièrent un volume beaucoup au-dessus de celui qu'ils présentent dans l'état naturel, soit, comme le pensent quelques-uns, & comme on conçoit que cela puisse arriver, qu'il se fasse une rupture de leur enveloppe, de laquelle résulte la sortie du liquide qui les remplit, ou que le cuir chevelu fournisse une humeur particulière qui enduit leur surface, toujours est-il que dans cet état ils contractent également adhérence. C'est ici qu'il y a véritablement maladie des cheveux & du cuir chevelu, & qu'on observe ces symptômes de la plique que quelques-uns ont regardés comme illusoires, c'est-à-dire l'augmentation de volume des cheveux ou des poils, l'écoulement d'un liquide tantôt sanguinolent, tantôt visqueux, brunâtre ou jaunâtre, & d'une odeur désagréable quand on les coupe. Quant à la douleur qu'on prétend accompagner cette section, elle n'est rien moins que démontrée; il n'y a pas d'exemple que la sensibilité animale se soit jamais développée dans le système pileux, & les auteurs qui parlent de l'altération des cheveux

que nous venons de signaler, disent que cette douleur étoit nulle, quand on avoit soin de couper les poils ou les cheveux pliqués de manière à n'exercer aucune traction sur le derme.

Outre ces symptômes locaux de la plique, on observe encore des symptômes généraux qui indiquent assez que cette maladie ne consiste pas en une simple irritation du derme ou du bulbe des poils, mais que cette irritation qu'on ne sauroit nier, tient elle-même à un état général de l'économie dont elle paroît être la crise. La formation de la plique n'est pas, en effet, seulement précédée de symptômes locaux qui annoncent un afflux de sang & des humeurs vers la tête, tels que des vertiges, des tintemens d'oreilles, un sentiment de constriction spasmodique ou de fraîcheur au sommet de la tête, des engorgemens des glandes cervicales, mais souvent encore elle est annoncée par des symptômes généraux qui appartiennent principalement aux affections goutteuses & rhumatismales, telles que: douleurs & pesanteurs dans les membres, oppression, sueurs visqueuses & gluantes; accidens qui diminuent aussitôt l'apparition de la plique. Cette maladie coïncide souvent avec la teigne chez les enfans. Quand elle est ancienne, elle se complique souvent d'ulcérations du cuir chevelu; c'est alors qu'on ne peut toucher les cheveux ou les poils sans occasionner de vives douleurs. Cette augmentation de sensibilité précède quelquefois la plique. Dans certains cas il survient à la tête, & même sur le reste du corps, des petites vésicules qui, après s'être ouvertes, laissent des plaies auxquelles on donne le nom d'*ulcères pliqueux*. D'autres fois, on voit avec la plique une altération des ongles qui deviennent plus épais & rugueux, comme cela a lieu chez les goutteux. Enfin, on observe chez quelques individus une friabilité remarquable du système osseux; ce qui a porté certains praticiens à considérer cette maladie comme une modification de la syphilis.

Ce tableau des symptômes & de la marche de la plique fait suffisamment voir que l'opinion de ceux qui la regardent comme une affection générale du même genre que d'autres affections dépuratoires qui se portent également sur le cuir chevelu, est beaucoup plus probable que celle des médecins qui la regardent comme une maladie purement locale. Ici, en effet, ce n'est pas seulement par un traitement local qu'on obtient la guérison, mais par l'emploi de divers moyens dépuratifs, tels que les préparations antimoniales, les sudorifiques, les bains de vapeurs, les frictions irritantes & les exutoires; ces derniers moyens surtout doivent être de suite mis en usage, quand la section de la plique est jugée convenable; cette opération doit être pratiquée avec ménagement, c'est-à-dire qu'elle ne doit être faite que partiellement. Les praticiens (Wolf, Frank, Larrey) qui ont regardé la plique comme une affection syphilitique, ont conseillé l'usage des préparations mercurielles.

De tout ce que nous venons de dire, nous concluons donc:

1°. Que dans un grand nombre de cas, la plique n'est point une maladie réelle, & qu'elle n'est qu'une simple intrication des cheveux, sans maladie du cuir chevelu.

2°. Que cette intrication des cheveux ou des poils peut tenir à une altération morbide du cuir chevelu ou du derme dans lequel s'implantent les poils qui recouvrent différentes parties du corps.

3°. Que cette maladie peut dépendre d'une altération organique du bulbe des cheveux & des poils, & des cheveux & des poils en eux-mêmes.

4°. Que dans ces deux derniers cas, bien qu'il y ait évidemment irritation des parties malades, la maladie ne peut cependant être considérée comme une affection purement locale; qu'elle est le symptôme d'un état général que nous n'entreprendrons pas de déterminer ici, mais qui pourroit cependant tenir à un principe soit rhumatismal, soit goutteux, soit syphilitique. (L. J. Ramon.)

PLOMB, s. m. (*Chimie. Mat. méd.*) *Plumbum*, *Saturne* des alchimistes. Ce métal, qui fait partie de la quatrième classe de M. Thénard, est très-commun dans la nature; on le trouve combiné, 1°. avec l'oxygène; 2°. avec le soufre ou avec d'autres corps simples; 3°. avec l'oxygène & un acide formant des sels: il est d'un blanc-bleuâtre, brillant, solide, mais assez mou pour qu'on puisse facilement le rayer avec l'ongle, plus malléable que ductile. Sa pesanteur spécifique est de 11,352.

A l'état métallique, il est encore employé par quelques chirurgiens pour guérir les fistules lacrymales. Ce procédé consiste à introduire un fil de plomb d'une grosseur convenable dans le canal nasal, & à l'y laisser à demeure jusqu'à ce que le cours des larmes soit parfaitement rétabli. Il sert à la fabrication des maillets dont se servent les chirurgiens, conjointement au ciseau & à la gouge, dans l'opération du trépan ou dans celles où il est nécessaire d'enlever ou de couper quelques parties osseuses. Laminé en feuilles plus ou moins minces, il est quelquefois employé pour prévenir ou guérir la maladie connue sous le nom d'*ongle incarné* ou d'*ongle rentré dans les chairs*. Enfin, battu & réduit en feuilles très-minces, il sert à plomber les dents.

Les *oxydes* de plomb sont au nombre de trois, le *protoxyde*, le *deutoxyde* & le *peroxyde*.

De ces trois oxydes, le *protoxyde* (massicot, litharge) est le seul employé en médecine; il entre dans la composition du sel de Saturne, de l'emplâtre diapalme, de l'onguent de la mère, &c.

De tous les sels de plomb, il n'y a que l'*acétate*

de plomb neutre & le *sous-acétate de plomb soluble* desquels on fasse usage en thérapeutique.

Le premier, connu sous les différens noms de *sel de Saturne*, *sucre de Saturne*, *sucre de plomb*, est regardé comme astringent, dessiccatif & répercussif. Aucune substance n'a, jusqu'ici du moins, joui de propriétés antisudorifiques aussi marquées, & les expériences de M. le professeur Fouquier, dont les résultats ont été recueillis & publiés par le Dr. Ratier (brochure in-8o., Paris, 1820), en ont constaté l'efficacité.

Parmi les auteurs de pathologie & de matière médicale que nous avons pu consulter, quelques-uns ont reconnu des propriétés différentes à ce médicament. Saxtorph le prescrivit contre l'épilepsie, Kramp contre la dysphagie spasmodique, & Muller dans les cas de suppuration interne & dans les maladies nerveuses; d'autres, tels que Ettmuller, Pringle, Jahn, Amelung & M. Kopp, avoient déjà constaté la vertu antidiaphorétique de l'acétate de plomb; l'un d'eux, M. Kopp, professeur de médecine à Hanau, le regarde même comme le remède le plus certain contre la phthisie pulmonaire; mais malheureusement les expériences de M. Fouquier semblent prouver que l'assertion du professeur allemand a quelque chose d'exagéré. En effet, de tous les phthisiques qui ont été soumis à l'usage de ce remède, aucun d'eux n'a éprouvé d'autre amendement que celui qui résulte de la suspension des sueurs; aucun phénomène autre que celui-là n'a été observé. L'acétate de plomb supprime les sueurs, même colliquatives; il n'en faut pas attendre davantage. M. Fouquier l'administroit alors en pilules dont voici la formule :

Pilules d'acétate de plomb.

℞.	Acétate de plomb	ʒj
	Poudre de guimauve	ʒj
	Sirop	q.s.

Divisez en trente-six pilules.

La dose de ces pilules qui contiennent chacune un grain d'acétate de plomb, peut être portée jusqu'à douze par jour, en commençant toutefois par une, & en augmentant progressivement d'une chaque jour.

Comme les sueurs des phthisiques, entretenues par une cause permanente, tendent à se reproduire dès qu'on cesse de s'y opposer, on conçoit que l'usage de ce moyen devra être continué avec toutes les précautions qu'exige l'emploi d'une substance vénéneuse.

En parcourant l'histoire thérapeutique de l'acétate de plomb, on voit que les auteurs, en se récriant sur les dangers de son usage à l'intérieur, n'ont été que les échos les uns des autres, car de tous les malades auxquels M. Fouquier a administré ce sel, un seul a éprouvé des coliques; mais on ne peut les attribuer à l'usage de ce médicament, puisqu'elles n'ont pas cessé par sa suspension, & qu'elles n'ont pas été exaspérées par une administration nouvelle. D'ailleurs, l'autopsie n'a jamais offert d'autres altérations que les ulcérations que l'on rencontre ordinairement chez le plus grand nombre des phthisiques. C'est donc à tort qu'on a reproché à cette substance de produire la colique dite de plomb, qui est plus souvent déterminée par les émanations saturnines que par l'ingestion d'une préparation de plomb.

La plupart des préparations saturnines étant vénéneuses, nous allons envisager l'empoisonnement sous deux rapports : 1o. il peut être déterminé par l'ingestion d'un sel de plomb; 2o. il peut être produit par l'émanation des particules de plomb. Dans le premier cas, si la quantité est assez forte pour déterminer l'empoisonnement, alors les accidens sont de nature inflammatoire, & après la mort, qui ne tarde pas si les malades ne sont pas secourus, l'autopsie offre les traces d'une vive inflammation, & on rencontre souvent dans l'estomac ou dans le tube intestinal, des parties de la substance ingérée. Dans le second cas, les symptômes sont purement nerveux & constituent la colique dite de plomb. Si ces accidens déterminent la mort (ce qui arrive rarement), on ne trouve aucune trace de poison, jamais d'inflammation; le canal intestinal est seulement rétréci dans quelques points.

Le traitement de ces deux maladies est tout différent : en effet, dans le premier cas on combat d'une manière très-efficace les symptômes inflammatoires par l'usage d'un sulfate alcalin soluble, qui transforme le sel de plomb en sulfate insoluble, dont l'action est nulle; tandis que dans le second cas, ce moyen si efficace ne produit rien ou presque rien; on est obligé d'avoir recours aux purgatifs & aux émétiques, & mieux encore, au traitement de l'hôpital de la Charité. Quant à ce traitement tout-à-fait empirique, mais sanctionné par une longue expérience, voici ce qu'en dit M. Chomel, l'un des médecins de la Charité : *Je déclare que sur plusieurs centaines d'individus que j'ai eu l'occasion de traiter de cette maladie, je n'ai pas rencontré un seul cas où je n'aie pu appliquer non-seulement sans inconvénient, mais avec un succès presque toujours très-prompt, le traitement dont il s'agit.* (*Voyez* le *Dictionnaire de Médecine* en 18 volumes, tome V.)

A l'extérieur on fait usage de l'eau végéto-minérale (eau blanche, eau de Goulard) contre les brûlures, les inflammations érysipélateuses déterminées par les piqûres d'insectes, ou bien encore pour imbiber les compresses & les bandes qui composent les appareils des fractures; on s'en sert encore pour faire disparoître les tumeurs inflammatoires des seins, des testicules, &c.

Sous-acétate de plomb soluble. On en fait peu d'usage en médecine proprement dite, mais il sert

sert à la préparation de l'eau végéto-minérale. M. Chevreul l'a proposé pour déterminer si l'eau distillée contient de l'acide carbonique; il sert aussi à l'analyse des matières animales, &c. (*Voy.* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

(Ch. Hennelle.)

Plomb des fosses d'aisamce, s. m. C'est le nom qu'on donne à des exhalaisons méphitiques qui se dégagent des fosses d'aisance dans certaines circonstances, & occasionnent chez les individus qui les respirent, divers accidens auxquels le nom de *plomb* a été également appliqué. (*Voyez* Vidanges & Vidangeurs dans ce Dictionnaire.)

(Smith.)

Plomb (*Plumbum*, μολυβδος), Colique de plomb. Nous n'envisagerons le plomb que sous le rapport de ses effets sur l'économie, & nous renverrons, pour ce qui concerne son histoire, sa description & ses usages, au *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie* (1). Nous ne pouvons cependant nous dispenser d'entrer ici dans quelques détails sur les principaux caractères des préparations de plomb susceptibles de déterminer l'empoisonnement dont nous devons parler dans cet article, & sur les moyens que la chimie fournit pour les faire reconnoître.

Ce n'est que combiné avec l'oxygène ou avec des acides, que le plomb prend des qualités vénéneuses. Comme ce métal est un de ceux qui s'altèrent le plus facilement, on sent combien ses usages doivent être bornés dans l'économie domestique. MM. Barruel & Mérat ont retiré deux onces de carbonate de plomb, de dix voies d'eau qui avoient séjourné pendant deux mois dans une cuve de plomb. C'est par un mode de décomposition analogue, que le sulfure de plomb, connu dans les arts sous le nom d'*alquifoux*, & qui entre dans la composition du vernis employé pour les poteries, peut devenir nuisible, quand on se sert de vaisseaux vernissés, pour renfermer des acides.

Le plomb se combine avec l'oxygène dans diverses proportions, desquelles résultent les trois oxydes suivans :

1°. Un protoxyde qui est de couleur jaune ;
2°. Un deutoxyde, de couleur rouge ;
3°. Un tritoxyde, de couleur puce.

Le protoxyde, connu sous le nom de *litharge*, entre dans la composition de l'émail où il se trouve combiné avec le sel commun, l'oxyde d'étain & la silice. Malgré cet état de combinaison, il est susceptible d'être attaqué par les acides. Traité par l'acide nitrique, il passe à l'état de protonitrate soluble. On l'emploie en chimie pour obtenir les différens sels de plomb usités en médecine ou dans les arts, en le traitant par les acides.

Le deutoxyde rouge de plomb ou *minium*, est décomposé en partie par la chaleur ; il perd une portion de son oxygène & passe à l'état de protoxyde. Traité par l'acide nitrique étendu d'eau, il change de couleur & devient puce ; après quelques minutes d'ébullition, il est complétement décomposé & transformé en tritoxyde de plomb qui reste au fond du vase. La liqueur est un protonitrate de plomb qui est soluble. Suspendu dans l'eau & traité par un courant de chlore, le minium passe à l'état d'oxyde puce, & il se forme de l'hydrochlorate de plomb.

Le carbonate de plomb, vulgairement nommé *céruse*, *blanc de plomb*, est soluble dans l'acide carbonique liquide. Traité par l'acide nitrique, il est décomposé & passe à l'état de proto-nitrate de plomb.

L'acétate de plomb, *sel de Saturne*, *sucre de Saturne*, est celle des préparations de plomb qui présente le plus d'importance par l'emploi qu'on en fait en médecine. Ce sel est d'une couleur blanche; sa saveur est sucrée & légèrement styptique. Il cristallise en aiguilles. Traité par la chaleur, il éprouve d'abord la fusion aqueuse, & donne du plomb métallique mêlé de protoxyde jaune. L'acide sulfurique le décompose, & dans cette décomposition il y a dégagement de vapeurs d'acide acétique, & si l'acide est étendu d'eau, il se fait un précipité blanc de sulfate de plomb ; en calcinant ce précipité avec la potasse, on obtient du plomb à l'état métallique.

Si on traite une solution d'acétate de plomb par l'acide hydrosulfurique gazeux ou liquide, ou par un hydrosulfate, il se forme un précipité noir de sulfure de plomb. Si, au lieu d'acide hydrosulfurique ou d'un hydrosulfate, on emploie l'ammoniaque, on obtient un précipité blanc de protoxyde de plomb qui devient jaune par la calcination.

Le zinc mis dans une dissolution d'acétate de plomb perd son brillant métallique, & ne tarde pas à se recouvrir de lames de plomb très-brillantes.

On obtient un précipité d'un blanc jaunâtre en traitant une solution d'acétate de plomb par l'infusion alkoolique de noix de galle, & par l'infusion de thé.

Action des préparations saturnines sur l'économie animale. On a cherché par diverses expériences à déterminer de quelle manière le plomb agit sur l'économie animale. M. le professeur Orfila a injecté des solutions plus ou moins concentrées d'acétate de plomb dans le système veineux de plusieurs chiens. Dans l'une de ces expériences, l'animal est mort après avoir fait trois ou quatre inspirations profondes, sans avoir manifesté aucun signe de douleur & sans avoir éprouvé de convulsions. On avoit expérimenté avec une solution de

(1) On peut encore consulter l'article Plomb dans ce Dictionnaire.

treize grains d'acétate de plomb, dans un gros & demi d'eau distillée; l'animal étoit foible & de petite taille. Un autre chez lequel une quantité beaucoup moindre d'acétate de plomb en dissolution dans une plus grande quantité de véhicule, a également été injectée dans la jugulaire, a éprouvé le troisième jour, de l'abattement, le quatrième jour une paralysie incomplète, mais très-sensible, & accompagnée de quelques mouvemens convulsifs dans les membres postérieurs, & il a succombé le cinquième jour; l'ouverture du cadavre n'a rien présenté de remarquable. Chez plusieurs chiens foibles & de moyenne taille, on a injecté depuis un jusqu'à trois grains d'acétate de plomb dissous dans un gros & demi d'eau, sans qu'ils aient paru incommodés : une ou deux fois seulement, il y a eu de légers efforts de vomissement, & vomissement d'une petite quantité de matières filantes blanchâtres.

Le même professeur a étudié l'action des préparations saturnines portées directement sur le canal digestif, & voici quels ont été les résultats de ses expériences :

On a fait avaler à un petit chien un gros & demi d'acétate de plomb solide. Après des vomissemens de matières d'abord muqueuses, puis bilieuses, l'animal s'est rétabli, & il n'éprouvoit plus rien le lendemain. Dix jours après on a répété l'expérience sur le même animal, & on lui a fait avaler trois gros & demi du même sel réduit en poudre très-fine : bientôt après, il est survenu des vomissemens de matières blanches, filantes, écumeuses, & deux évacuations alvines. Au bout de six heures, tristesse, insensibilité, décubitus sur le ventre; l'animal est mort au bout de vingt-quatre heures, sans avoir éprouvé de convulsions. La muqueuse de l'estomac étoit rouge par places; elle étoit recouverte d'une petite quantité d'un liquide floconneux; la tunique musculaire étoit d'un rouge clair. Il n'y avoit aucune autre altération remarquable.

Une once & demie d'acétate de plomb, en dissolution dans trois onces d'eau distillée, a été introduite directement dans l'estomac d'un petit chien, au moyen d'une ouverture pratiquée à l'œsophage. Les premiers phénomènes ont été des efforts de vomissement & des selles liquides, mêlées d'excrémens solides. Au bout de trois heures, tremblement convulsif de la patte antérieure droite, paralysie des membres postérieurs, les efforts de vomissement continuoient; l'animal est mort au bout de neuf heures & demie. A l'ouverture du cadavre, on a trouvé des traces évidentes de phlegmasie des intestins & de l'estomac. La muqueuse de ce dernier étoit revêtue d'une fausse membrane granuleuse, offrant la saveur de l'acétate de plomb, & répandant une odeur analogue à celle du vinaigre des quatre-voleurs.

On a fait avaler à un chien de moyenne taille, une once & demie d'acétate de plomb pulvérisée. Au bout de cinq minutes, efforts de vomissemens, puis vomissemens de matières blanchâtres; mêmes vomissemens au bout d'une heure. Cinq minutes après, l'animal est calme; il paroît cependant souffrir du ventre. Vingt-deux heures après l'injection du poison, il boit une grande quantité d'eau qu'il ne tarde pas à vomir : refus des alimens; mort au bout de trente & une heures, sans qu'on ait observé de symptômes de paralysie. A l'ouverture du cadavre, on trouve la muqueuse de l'estomac d'un rouge intense, dans toute son étendue; aux environs du cardia & du pylore, quelques taches noires parsemées d'une multitude de points d'un petit diamètre & d'un gris noirâtre. Les intestins & les poumons sont parfaitement sains.

Bien que les qualités vénéneuses de l'acétate de plomb soient parfaitement reconnues, ce sel a cependant été employé comme remède interne par plusieurs médecins, & l'est même encore. M. le professeur Fouquier l'a fréquemment administré pour arrêter les sueurs ou la diarrhée chez les phthisiques; il en a porté la dose depuis un jusqu'à quatorze & quinze grains : une seule fois, il a vu ce sel déterminer des coliques. Dans ces cas, il retarde la mort en arrêtant les progrès de la foiblesse, mais il n'a aucune influence sur la maladie principale, & à l'ouverture des cadavres on n'a jamais observé aucune altération organique qu'on puisse attribuer à ce sel.

Tissot (*Observations & dissertations de médecine pratique*, tom. II) rapporte deux faits qui font voir combien il est dangereux de débuter, dans l'emploi de ce sel, par de trop fortes doses. Le sujet de l'une de ces deux observations est une femme chez laquelle on avoit administré de suite quinze grains d'acétate de plomb divisés en trois prises de cinq grains; la colique survint le dixième jour. Dans la seconde, il s'agit d'un jeune homme qui commença à ressentir les premiers symptômes de la colique saturnine après avoir pris tous les matins, pendant quinze jours, douze grains de sucre de Saturne, pour arrêter une gonorrhée. M. le prof. Fizeau (*Revue médicale*, mai 1824) rapporte une observation analogue aux précédentes.

Si, dans ces faits, on considère le long espace de temps qui s'est écoulé entre l'administration des premières doses du médicament & l'apparition des symptômes de la colique, n'est-on pas autorisé à conclure que l'acétate de plomb agit plutôt par absorption que par une action locale sur les intestins, & qu'en conséquence, la colique, qui résulte de cette action, ne sauroit être regardée comme une affection purement locale?

Nous ne prétendons cependant pas nier, dans tous les cas, cette action locale des préparations de plomb, quand elles sont portées directement sur les voies digestives. Les expériences de M. Orfila ont fait voir que l'acétate de plomb peut enflammer les parties du canal intestinal sur lesquelles il

est déposé ; mais indépendamment de ces symptômes locaux, il en existe un bien plus grand nombre, comme nous le verrons bientôt, qui annoncent une lésion manifeste du système nerveux ; ces derniers même qui sont les plus importans dans tous les cas, & qui doivent principalement fixer l'attention du médecin, sont ceux qui se développent les premiers, & le plus souvent les seuls qui existent, quand le poison a été introduit dans l'économie par voie d'absorption, & ces cas sont, sans contredit, les plus fréquens. Rarement, en effet, les préparations de plomb servent d'instrument à l'homicide ou au suicide; les seuls cas dans lesquels elles sont directement portées dans l'estomac, sont ceux où elles se trouvent mêlées à des boissons telles que les vins (1), & à des sirops, ou quand elles sont administrées comme médicament. On n'observe guère la colique de plomb que chez les individus qui, par leur profession, sont exposés aux émanations saturnines, tels que les plombiers, les peintres, les potiers de terre, les potiers d'étain, les vernisseurs, les fondeurs, &c. Il résulte de cette considération, qui est d'ailleurs fondée sur la nature des faits, que le plus souvent, ainsi que nous venons de le dire, les symptômes nerveux doivent être les premiers, & même les seuls qu'on observe.

L'influence des préparations saturnines à l'état de vapeurs n'est pas moins sensible sur les animaux que sur l'homme. M. Orfila a observé que les animaux qui habitent les usines dans lesquelles on fait évaporer des préparations de plomb, deviennent mornes au bout de quelques jours, perdent l'appétit & sont constipés. Les symptômes augmentant, les urines deviennent sanguinolentes ainsi que les déjections alvines ; quelquefois même il survient des vomissemens de sang, le ventre est aplati & efflanqué, quelques-uns ont des convulsions ; ils éprouvent généralement, avant de mourir, un tournoiement continuel, & les ouvertures de cadavres ne font voir autre chose qu'une contraction des intestins.

M. le docteur Trousseau a observé, dans une manufacture considérable, où se font en grand les différentes préparations de plomb, que les chevaux qu'on y emploie, sont pris au bout de quelque temps, d'une dyspnée telle qu'on ne peut les conserver qu'en leur faisant une grande ouverture à la trachée. La lésion existe certainement ici plutôt dans les muscles qui servent à la respiration, que dans les poumons eux-mêmes; car de quel avantage deviendroit la trachéotomie si les poumons étoient malades, & si la cause de la suffocation étoit en eux? Par le fait même de cette opération, ces organes deviendroient bien plus exposés qu'avant aux influences du poison, & cependant on conserve très-long-temps ces animaux dès que la trachée est ouverte, & quand on a soin de maintenir l'ouverture. Cette action des émanations saturnines sur les muscles de la poitrine, n'est d'ailleurs pas rare chez l'homme, & non-seulement dans quelques cas la dyspnée accompagne les symptômes de la colique de plomb, mais, quelquefois aussi, elle est le premier symptôme de cette sorte d'empoisonnement.

Description de la colique de plomb. L'invasion de la colique de plomb est quelquefois subite ; le plus souvent, cette maladie ne se déclare que progressivement, & voici la marche qu'elle suit alors : après plusieurs jours de malaise, le malade éprouve des douleurs sourdes dans le ventre; ces douleurs sont le plus ordinairement accompagnées de constipation, les matières rendues par les selles sont sèches & dures, les coliques deviennent plus fortes, l'anxiété augmente. Les douleurs se font sentir principalement dans la région ombilicale & dans celles du rachis; elles augmentent pendant la nuit ; le ventre est dur & rétracté. Le plus souvent aussi la pression, loin d'augmenter les douleurs, procure quelque soulagement au malade. Les testicules sont rétractés. La contraction du sphincter de l'anus est quelquefois telle que l'introduction d'un canon de seringue, par cette ouverture, est impossible. Souvent, les premières matières évacuées sont semblables à des excrémens de brebis. Ces symptômes sont accompagnés de perte d'appétit, de nausées & de vomissemens de matières bilieuses vertes. Tantôt la langue est recouverte d'un enduit verdâtre ; tantôt aussi elle est, de même que les lèvres, d'une pâleur remarquable; l'haleine est fétide, la face est pâle & jaunâtre, le pouls lent & dur. Il n'y a point augmentation de chaleur à la peau. Les urines sont rares, quelquefois même il y a strangurie ; le malade éprouve des douleurs & des crampes dans les membres inférieurs, & quelquefois dans les supérieurs. Dans tous ces symptômes qui sont les plus fréquens, il n'y a rien qui annonce une inflammation abdominale. Quelquefois cependant la maladie se présente avec des caractères différens : ainsi le ventre est douloureux à la pression, il y a du dévoiement, le pouls est fréquent, la peau chaude, & le malade a du délire; dans ce cas même elle peut s'accompagner des symptômes de prostration & des symptômes nerveux qui appartiennent aux fièvres adynamiques & ataxiques.

Abandonnée à elle-même, la colique de plomb peut faire, pendant un ou plusieurs mois, des progrès continuels, & se terminer, après la cessation des douleurs abdominales, par la paralysie des avant-bras & des jambes.

Soumise à un traitement convenable, elle se dissipe progressivement en un petit nombre de jours, & il est très-rare qu'elle ait une terminaison funeste.

(1) Il résulte des expériences de MM. Barruel & Mérat, qu'une chopine de vin mise à digérer à froid, pendant quarante-huit heures, sur deux gros de litharge, peut en dissoudre douze grains.

Les individus qui ont été attaqués de la colique des peintres sont très-exposés aux récidives de cette maladie, surtout si, étant encore convalescens, ils s'exposent à l'influence des émanations saturnines.

L'action délétère du plomb sur l'économie ne se manifeste pas toujours par des coliques; quelquefois on observe, dès le début, des symptômes qui annoncent d'une manière bien plus évidente une atteinte profonde portée sur le système nerveux; & on voit survenir des attaques d'épilepsie & d'apoplexie. M. Canuet (*Dissertation sur la colique de plomb*, août 1825) rapporte plusieurs exemples d'empoisonnement par le plomb, dans lesquels on voit tantôt une prédominance des symptômes cérébraux sur les symptômes abdominaux, & tantôt les symptômes cérébraux existant seuls; dans certains cas, ces derniers semblent annoncer une irritation plus ou moins forte du cerveau ou de la moelle de l'épine, d'où, agitation, délire, insomnie, attaques d'épilepsie, mouvemens convulsifs, douleurs plus ou moins fortes dans les membres, simulant des affections rhumatismales; d'autres fois, ces symptômes semblent être le résultat d'une congestion cérébrale & se présentent sous un aspect moins aigu que les précédens; les malades sont dans un état analogue à l'ivresse; ils présentent les symptômes de l'apoplexie séreuse, & quelquefois même sont frappés d'amaurose. On peut cependant dire, en général, que les symptômes cérébraux, quels qu'ils soient, ne se manifestent le plus ordinairement qu'après les symptômes abdominaux.

La colique des peintres est rarement mortelle par elle-même. M. le professeur Laennec dit n'avoir vu mourir que deux ou trois individus chez lesquels cette maladie avoit été accompagnée d'épilepsie & d'accidens annonçant une hypertrophie du cerveau. Tous les auteurs qui ont été à même de l'observer sur un grand nombre d'individus s'accordent à dire qu'elle est rarement mortelle, mais qu'elle ne le devient que quand elle se complique de symptômes nerveux ou cérébraux insolites, tels que l'épilepsie, l'apoplexie, &c. Soumise à un traitement convenable, on la voit le plus souvent guérir en peu de jours. Abandonnée à elle-même, ou mal soignée, ou enfin revenant après un plus ou moins grand nombre de récidives, elle passe le plus ordinairement à l'état chronique, & se termine alors par la paralysie des bras ou des jambes, les douleurs abdominales ayant cessé.

Ant. de Haen & Stoll signalent, comme crises de cette maladie, des tubercules qui surviennent sur le dos de la main; ils pensent que la rétrocession de ces tubercules, qui présentent d'ailleurs beaucoup d'analogie avec les concrétions tophacées des goutteux, peut être suivie d'accidens très-graves.

Les ouvertures de cadavres apprennent peu de chose quant à l'action du plomb sur le canal intestinal. Les observateurs n'avoient guère signalé, jusqu'à ces derniers temps, que des contractions spasmodiques de différentes parties des intestins & des invaginations de ces derniers. Ces rétrécissemens s'observent particulièrement dans les gros intestins, & surtout dans le colon. M. Renauldin dit que cette constriction n'existe presque jamais, & que souvent, au contraire, les intestins présentent une dilatation remarquable. Bordeu dit avoir vu des gangrènes des intestins; mais si on examine avec quelqu'attention les observations qu'il rapporte, on voit que, dans ces cas, la maladie étoit compliquée d'autres affections graves, telles que la péripneumonie ou la péritonite.

Des recherches plus exactes, qui ont été faites dans ces derniers temps, ont conduit à des résultats propres à jeter de grandes lumières sur l'action du plomb sur l'économie. Ces recherches qu'on doit à M. Renauldin & à ses élèves, font voir d'une manière incontestable l'action du plomb sur le cerveau & sur la moelle épinière, action qui se manifeste par des ramollissemens du cerveau & de la moelle de l'épine, en même temps que par l'inflammation des méninges. Les observations de M. Renauldin (*Journal complémentaire des sciences médicales*, 1825), celles qui sont consignées dans l'ouvrage de M. Benjamin Palais & dans la dissertation déjà citée de M. Canuet, ont pour but de démontrer que les préparations saturnines déterminent l'inflammation des intestins. Ces résultats sont, comme on le voit, contradictoires avec ceux de la plupart des observateurs; nous les signalons ici parce qu'ils servent de base, ainsi que nous le verrons bientôt, à une méthode de traitement entièrement opposée à celle que l'expérience sembloit cependant avoir établie sur les succès les mieux constatés.

Traitement. Il suffit de jeter un coup d'œil sur le tableau des effets produits par les émanations saturnines, pour voir que leur action ne se borne pas aux intestins. Dira-t-on qu'elles agissent en paralysant la tunique musculaire des intestins, ainsi que le pense M. Mérat, ou par leur propriété stupéfiante & siccative, comme le dit M. Parizet? Dans l'une & l'autre de ces deux suppositions, la constipation & la solidité des matières fécales seroient des symptômes constans de l'empoisonnement par le plomb; ils s'observent, il est vrai, le plus ordinairement, mais ils sont trop loin d'être constans pour qu'on puisse les regarder comme essentiels & constituant le diagnostic de cette affection. Si, d'un autre côté, on considère ces symptômes en eux-mêmes, il est aisé de voir qu'ils n'ont rien de commun avec la paralysie. Ici, en effet, la constriction qu'on dit exister dans les intestins, les douleurs vives qui l'accompagnent, & le resserrement presqu'insurmontable du sphincter de l'anus, annoncent plutôt une augmentation d'énergie dans la faculté qu'ont les fibres musculaires de se contracter, qu'une diminution ou une

abolition de cette même faculté; en un mot, cet ensemble de symptômes décéleroit plutôt un spasme continu qu'une paralysie, & il seroit plus exact, dans le cas où on voudroit absolument considérer la colique des peintres comme une maladie locale, de la ranger, avec M. Pinel, parmi les névroses du canal intestinal; opinion que d'ailleurs nous ne partageons pas plus que la précédente.

Suivant les médecins physiologistes, la colique de plomb n'est qu'une gastro-entérite. Le raisonnement, plus que l'expérience, sert d'appui à cette opinion. Excepté les travaux de M. Renauldin & de ses élèves, on peut dire qu'il n'y a point d'observations particulières qui viennent étayer cette assertion. Nous n'avons trouvé dans les annales de la médecine physiologique, qu'une observation dans laquelle on voit que le traitement antiphlogistique a été suivi avec succès; mais ce fait qui peut être de quelqu'intérêt, sous le rapport de la thérapeutique, ne prouve certainement rien quant à l'anatomie pathologique. De ce que la méthode antiphlogistique a réussi, ce ne seroit point une raison suffisante pour établir que dans le cas dont il s'agit ici, il y avoit inflammation des intestins. On sait d'une part que la colique des peintres se termine quelquefois sans les secours de l'art; & de l'autre, que les purgatifs ont été employés avec un succès incontestable dans des épidémies de dyssenterie.

L'opinion dont il est ici question, ne peut être de quelque valeur que quand l'action des préparations saturnines détermine des symptômes abdominaux; mais ce cas qui est le plus fréquent n'est cependant pas constant, puisqu'il existe un grand nombre d'observations dans lesquelles on voit la maladie débuter par des symptômes d'une autre nature, telles que des douleurs, des crampes, de la paralysie dans les membres, ou par une série de phénomènes qui annoncent une affection cérébrale, telles que l'apoplexie, l'épilepsie, & se terminer enfin sans avoir présenté aucun trouble abdominal. Observons encore que dans les cas où la maladie débute par des coliques, ce n'est qu'en s'appuyant sur des faits qu'on pourroit en quelque sorte considérer comme exceptionnels, qu'on seroit fondé à la regarder comme une inflammation. Si on observe quelquefois le dévoiement, la fièvre, la rougeur de la langue & l'augmentation de la douleur du ventre par la pression, dans combien de cas au contraire observe-t-on les symptômes opposés à ceux-ci? Personne d'ailleurs n'a nié que la colique de plomb ne pût, ainsi qu'un grand nombre d'autres maladies, se compliquer quelquefois d'accidens inflammatoires qui dussent amener quelques modifications dans le traitement ordinaire; traitement qui, pour le dire en passant, est peut-être, par son efficacité bien constatée, l'objection la plus puissante qu'on puisse opposer à ceux qui ne voient dans cette maladie qu'une gastro-entérite. S'appuyera-t-on sur les résultats des ouvertures de cadavres, pour faire prévaloir cette opinion? Sans doute ceux qui placent la cause des symptômes de la colique de plomb dans le système nerveux, peuvent, avec raison, tenir peu de compte des autopsies qui ont été faites avant eux, parce qu'on est forcé d'avouer qu'elles sont en général fort incomplètes, quant à ce qui concerne le système nerveux; mais il faut cependant convenir aussi qu'avant la médecine physiologique actuelle, on examinoit l'état des viscères abdominaux, & qu'on ouvroit le canal intestinal; & si on en juge d'après les observations des médecins qui ont été à même de voir le plus souvent cette maladie, on voit que les cas dans lesquels on a trouvé des traces de phlogose intestinale, sont trop rares, pour qu'on puisse regarder cette phlogose non-seulement comme constante, mais même comme existant le plus ordinairement.

Une autre opinion en faveur de laquelle les preuves viennent se presser, est celle qui place dans le système nerveux en général, la source des phénomènes de l'empoisonnement par le plomb. Les expériences de M. le professeur Orfila font voir d'une manière évidente l'action constante des préparations saturnines sur le système nerveux, soit qu'on les injecte dans le système circulatoire, soit qu'on les applique directement sur les voies digestives. Les observations de MM. Renauldin & Canuet mettent également cette action hors de doute. L'opinion que nous défendons ici avoit été émise, sans cependant être aussi clairement démontrée qu'elle l'est maintenant, par des médecins qui avoient sans doute été frappés de la nature des symptômes & de leur succession. Ant. de Haen plaçoit le siége de la colique de plomb dans le nerf grand sympathique; Lepois, dans la partie postérieure du cerveau; Willis, dans tout le système nerveux; Astruc & Sauvages, dans la moelle épinière, ce qui avoit porté ces derniers à la classer parmi les rachialgies. M. le professeur Laennec, qui la met également au nombre des maladies qu'il considère comme des rachialgies, lui assigne pour siége tout le système nerveux, & la décrit sous le nom de *rachialgie saturnine*.

Il est impossible de ne point voir dans la colique du Devonshire, décrite par Huxham, & qui présente une identité parfaite avec la colique de plomb, des symptômes qui annoncent de la manière la plus évidente une lésion du système nerveux. « Quoique les vives douleurs se fussent » ralenties, il resta dans la peau une sensibilité » si grande, qu'on ne pouvoit la toucher; bientôt » la douleur augmenta, & se fit cruellement sentir » le long de l'épine du dos, jusqu'en haut des » épaules, & surtout entre les omoplates; de là » elle s'étendit en peu de temps sur les bras, » alla se fixer principalement sur les articulations, » & priva les mains de tout mouvement...... Les » cuisses & les jambes ne furent pas plus épargnées. »

L'action du plomb sur le système nerveux cérébro-spinal étant établie, il reste maintenant à savoir si cette action est constamment la même, c'est-à-dire, si elle détermine dans tous les cas, une inflammation de ce système, ou si le poison n'agiroit point aussi souvent en en troublant les fonctions, sans laisser aucune trace sensible & aucun désordre organique appréciable aux sens. MM. Renauldin & Canuet ont, il est vrai, trouvé des ramollissemens du cerveau & de la moelle épinière qui sembleroient venir à l'appui de la première de ces deux opinions; cependant, si on considère d'une part le petit nombre de ces observations, & d'une autre le grand nombre des cas dans lesquels les recherches les plus exactes dans le système nerveux n'ont été suivies d'aucun résultat, on verra qu'il est encore permis de rester dans le doute sur ce point.

De ces diverses opinions des médecins touchant la nature de la colique des peintres, il résulte qu'il existe maintenant deux méthodes de traitement : 1°. le traitement qu'on appelle empirique, & qui est vulgairement connu sous le nom de *traitement de la Charité;* 2°. la méthode antiphlogistique.

Le traitement de la Charité, qui se réduit généralement à l'emploi alternatif des purgatifs & des parégoriques, se compose des moyens suivans :

Le premier jour, on donne le lavement dit *lavement purgatif des peintres*, & qui est composé ainsi qu'il suit :

♃. Feuilles de séné	℥ß
Eau commune	℔j
Sulfate de soude	℥ß
Vin émétique	℥iv

Dans la journée, l'eau de casse avec les grains; cette eau se compose d'une décoction de deux onces de casse dans deux livres d'eau, à laquelle on ajoute :

Sulfate de magnésie	℥j
Tartrate de potasse antimonié	g̃iij

Si la maladie est forte, on ajoute quelquefois :

Sirop de nerprun	℥j
ou bien confection hamech	ʒij.

Le soir, à cinq heures, on donne le lavement dit *lavement anodin des peintres.*

♃. Huile de noix	℥vj
Vin rouge	℥xij

A huit heures, on donne :

Thériaque	ʒj à ʒiß
Opium	g̃ß à g̃j

Le deuxième jour, on donne six grains d'émétique, dans huit onces d'eau tiède, à prendre en deux fois, à une heure de distance; on donne à cette solution le nom d'*eau bénite.*

Quand le malade a vomi, on lui donne, le reste du jour, la tisane sudorifique composée ainsi qu'il suit :

♃. Gayac }	
Squine }	ã ʒj
Salsepareille }	
Eau commune	℔ij
Faites bouillir & réduire à	℔j

Ajoutez :

Sassafras	℥j
Réglisse	℥ß

Faites bouillir légèrement & passez.

Le soir, le lavement anodin & la thériaque avec l'opium.

Le troisième jour, on donne la tisane sudorifique laxative suivante :

♃. Tisane sudorifique simple	℔ij
Séné	℥j

Faites jeter quelques bouillons & passez.

A prendre en quatre fois dans la matinée.

Dans la journée, *tisane sudorifique simple.*

Le soir, à quatre heures, *lavement purgatif.*

Deux heures après, *lavement anodin.*

A huit heures, *thériaque & opium.*

Le quatrième jour, on donne le lavement purgatif des peintres, qui se compose d'une décoction de deux gros de séné dans une demi-livre d'eau réduite à six onces, à laquelle on ajoute :

Sulfate de soude	℥ß
Jalap en poudre	ʒj
Sirop de nerprun	℥j

On aide l'action du purgatif par la tisane sudorifique simple.

Le soir, à cinq heures, *lavement anodin.*

A huit heures, *la thériaque & l'opium.*

Le cinquième jour, *tisane sudorifique laxative.*

A quatre heures du soir, *lavement purgatif.*

A six heures, *lavement anodin.*

A huit heures, *la thériaque & l'opium.*

Les malades sont ordinairement guéris après la deuxième purgation. Il faut cependant quelquefois prolonger le traitement au-delà.

Si les vomitifs & les purgatifs ne produisent aucune évacuation, *on donne les bols purgatifs des peintres*, qui sont composés ainsi qu'il suit :

♃. Diagrède }	ã g̃x
Résine de jalap }	
Gomme gutte	g̃xij
Confection hamech	ʒiß
Sirop de nerprun	q. s.

Faites douze bols. On en donne un toutes les deux heures.

Si cela ne suffit pas, on a recours aux purgatifs doux & huileux.

Pendant les premiers jours, les malades sont tenus à une diète sévère. Le quatrième ou cinquième jour, on commence à donner des bouillons & du vin vieux.

Si les douleurs persistent après le sixième jour, on prolonge le traitement de quelques jours, en prescrivant la tisane sudorifique laxative les jours impairs, & la potion purgative les jours pairs.

On regarde la guérison comme complète lorsque la douleur n'existe plus, & que les purgatifs n'étant plus administrés depuis cinq ou six jours, la constipation ne revient point. Un grand nombre d'observations prouvent que ce traitement a été suivi de succès, même quand les accidens semblant augmenter pendant les premiers jours, on ne l'a pas moins suivi dans toute son intégrité.

Telle est la méthode de la Charité, à laquelle on fait cependant subir quelques modifications, suivant que la maladie s'éloigne plus ou moins de son caractère ordinaire. Ainsi, lorsqu'elle présente des symptômes inflammatoires évidens, on les combat, avant de commencer le traitement, par des saignées locales ou même générales, si le sujet est pléthorique. Pendant le cours du traitement, on emploie les rubéfians & les vésicans, s'il se prépare ou s'il existe quelque congestion du côté de la tête. Si les vomitifs sont sans action, on en augmente la dose; si les purgatifs sont rejetés par les vomissemens, on administre, une demi-heure avant de les donner, un ou deux grains d'opium dans de la thériaque. Il faut cependant, autant que possible, suivre ce traitement dans son entier, l'observation ayant démontré que la guérison est beaucoup plus longue & même incertaine quand on le mitige. Son action est telle qu'ordinairement la guérison a lieu en trois ou quatre jours.

M. Laennec pense que l'effet de cette méthode consistant essentiellement dans l'action des purgatifs, des médicamens plus simples produiroient les mêmes résultats, en les alternant également avec les anodins; ainsi il regarde comme fondé sur les mêmes principes, le traitement suivi en Allemagne, & qui consiste dans l'emploi de l'alun à la dose d'un à six gros conjointement avec l'opium; l'emploi qu'il a fait de ce sel dans des coliques peu intenses, l'a mis à même d'observer qu'il a alors une action légèrement purgative.

La méthode antiphlogistique se compose des moyens ordinairement mis en usage pour combattre la gastro-entérite, c'est-à-dire des saignées générales & surtout locales, des applications émollientes, des boissons délayantes & mucilagineuses & de la diète la plus sévère. Quoique l'application de ce dernier mode de traitement à la colique de plomb ne soit pas nouvelle, & que l'expérience ait démontré qu'il étoit tellement loin d'être infaillible, qu'on a été forcé de l'abandonner pour revenir au traitement de la Charité, ou à l'emploi des moyens qui agissent de la même manière, il est cependant recommandé maintenant par un grand nombre de médecins, qui le regardent comme le seul qui soit rationnel.

Que les partisans de la nouvelle doctrine aient été dans le traitement de cette maladie plus heureux que leurs prédécesseurs, & qu'ils aient obtenu quelques succès, cela peut être & se conçoit : si cependant on tient compte du nombre des faits, on ne voit pas trop jusqu'à présent pour quelle raison il faut abandonner une méthode dont l'expérience a depuis long-temps constaté l'efficacité. Il faut sans doute accorder beaucoup au raisonnement en médecine, mais faut-il tout refuser à l'expérience? Nous avons déjà dit que nous n'avions trouvé qu'une seule observation de colique de plomb dans les annales de la médecine physiologique. Dans ce cas, il y avoit complication inflammatoire, le malade avoit de la fièvre, le ventre étoit douloureux à la pression; cette observation est-elle très-concluante en faveur de la méthode antiphlogistique? C'est ce dont on jugera si on considère que le traitement antiphlogistique a été modifié d'une manière qui ne nous paroît guère rationnelle, d'après les principes de la médecine physiologique, puisque, conjointement avec les sangsues, les boissons délayantes & rafraîchissantes, on donnoit au malade des lavemens avec la pulpe de casse, à la dose de trois onces; on fut obligé de cesser les applications émollientes, parce qu'on avoit observé qu'elles raréfioient les gaz & déterminoient le balonnement du ventre, & on appliqua des sinapismes aux bras.

M. Benjamin Palais (*Traité pratique sur la colique métallique*) rapporte plusieurs faits dans lesquels on voit que la méthode antiphlogistique a été suivie avec succès. Dans quelques cas même, le traitement de la Charité avoit été non-seulement insuffisant, mais il avoit exaspéré les accidens. Parmi les observations peu nombreuses d'ailleurs que contient cet ouvrage, on en trouve cependant trois de malades qui ont été soumis au traitement de la Charité. L'un a été guéri en seize jours, l'autre en neuf jours; le troisième, dont la colique avoit été très-intense, est resté paralytique des extrémités inférieures.

La dissertation de M. Canuet renferme quinze observations; tous les malades qui en sont les sujets, ont été traités par les antiphlogistiques. Quatre ont présenté des symptômes cérébraux seulement, chez trois il y a eu réunion des symptômes cérébraux & des symptômes abdominaux. On n'a observé chez les autres que des symptômes abdominaux. On voit que dans la plupart de ces cas, ainsi que dans celui qui est rapporté dans le Journal de M. Broussais, les malades étoient dans

des conditions qui ont été signalées par les partisans du traitement de la Charité, comme nécessitant des modifications dans ce traitement.

Pour mettre à même de décider si l'efficacité du traitement de la Charité contre la colique de plomb n'est point établie sur des fondemens au moins aussi solides que celle de la méthode antiphlogistique, nous nous bornerons à quelques faits qu'il suffira de comparer aux précédens, quelque valeur & quelqu'importance qu'on veuille d'ailleurs y attacher. Nous avons vu plus haut l'analogie frappante qui existe entre la colique décrite par Huxham & la colique saturnine. Les seuls remèdes efficaces furent ici les émétiques, les purgatifs, les anodins & les sudorifiques. Huxham n'obtint aucun résultat avantageux de la saignée, à moins qu'il n'y eût un état manifeste de pléthore; il observa même que ceux qui, à raison de la violence des douleurs qu'ils éprouvoient dans les membres, furent saignés, devinrent paralytiques.

M. Chomel dit avoir employé le traitement de la Charité sur plusieurs centaines de malades, & toujours avec succès.

On voit dans un Mémoire de M. Jourdain sur la colique de Madrid (*Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*, 1815), que l'emploi des purgatifs avec l'opium réussissoit d'autant mieux que la maladie étoit plus grave. Les topiques émolliens & les fomentations froides étoient plus nuisibles qu'utiles. Le même praticien fit usage avec beaucoup de succès du mercure doux, administré alternativement avec l'opium. Dans le cas où la constipation persistoit, il donnoit jusqu'à vingt ou vingt-quatre grains de calomélas par jour, en deux fois, & quatre heures après chaque dose, il faisoit prendre au malade un grain d'opium.

M. le professeur Fizeau (*Revue médicale*, mai 1824) donne l'observation d'une colique de plomb, produite par l'usage intérieur de l'acétate de plomb, qui fut traitée sans succès par les antiphlogistiques, & ne fut guérie que par les drastiques & l'opium.

M. le docteur Brachet (*Recueil périodique de la Société de médecine*, novembre 1824) rapporte l'observation d'un homme qui eut un grand nombre de fois la colique de plomb. Chaque fois que la maladie étoit traitée par les évacuans associés aux émolliens, les intervalles des rechutes étoient de plus de deux années. Ces intervalles se sont réduits à quatre mois, puis à deux, toutes les fois que les antiphlogistiques seuls ont été mis en usage. Enfin, dans la dernière rechute qui eut lieu, il y a près de deux ans, ces derniers moyens ayant été tout-à-fait impuissans, M. Brachet eut recours au traitement de la Charité, qui eut un plein succès.

Dans un Mémoire publié dans la *Revue médicale* (tome II, an. 1824), M. Andral dit avoir observé à l'hôpital de la Charité, dans l'espace de quatre années, près de quatre cents individus traités avec succès par la méthode qu'on emploie ordinairement dans cet hôpital. Un grand nombre d'entr'eux, avant leur entrée, avoient été traités par les antiphlogistiques; plusieurs avoient été soulagés, mais n'avoient point été guéris, & ils ne guérissoient que par le traitement de la Charité. Plusieurs chez lesquels la colique étoit extrêmement intense, n'avoient retiré aucun avantage des antiphlogistiques, & le traitement de la Charité seul réussissoit promptement. Ce traitement fut suivi rigoureusement par M. Lerminier, & avec le même succès, dans les cas où la maladie étoit évidemment accompagnée de symptômes qui pouvoient faire croire à l'existence d'une inflammation. « Je n'ai jamais vu (dit M. Andral) aucun accident résulter de l'emploi du traitement de » la Charité; je l'ai constamment vu couronné de » succès. »

Nous terminerons cet article par quelques réflexions sur le reproche que l'on fait au traitement de la Charité, d'être purement empirique, c'est-à-dire, d'agir sans qu'on puisse expliquer comment. Si, dans la médecine pratique, on ne s'en tenoit avec opiniâtreté qu'à ce qui est rationnel, c'est-à-dire à ce qui est d'accord avec le système qu'on embrasse, il est aisé de voir qu'on seroit souvent arrêté, & qu'on se priveroit d'une foule de moyens dont l'expérience a mis l'utilité hors de doute. Mais enfin, si on ne veut absolument que des moyens *rationnels*, ne seroit-il pas possible, à la rigueur, de faire du traitement de la Charité, qu'on appelle si dédaigneusement empirique, un traitement *rationnel?* Si en effet, comme il y a tout lieu de le croire, la cause des symptômes qu'on observe dans la colique saturnine existe dans le système nerveux cérébro-spinal, quelque soit le mode de lésion de ce système, les vomitifs & les drastiques n'agissent-ils pas ici comme révulsifs? Cette opinion nous paroîtroit d'autant plus fondée, qu'on a également obtenu des succès de l'emploi de moyens qui n'agissent évidemment que de cette manière; c'est ainsi que les rubéfians ont été employés avec avantage sur différens points de la peau. M. le Dr. Ranque a guéri des coliques de plomb par des frictions stimulantes, & en appliquant sur diverses parties du corps, des emplâtres de poix de Bourgogne stibiés. Il donnoit en même temps l'opium à l'intérieur. M. Deplace (*Aperçu sur la colique de Madrid, recueil périodique de la Société de médecine*) dit qu'on obtient de bons effets, contre cette maladie, des bains, des vésicatoires & des rubéfians conjointement avec les sudorifiques & les purgatifs qu'on administre sur la fin de la maladie. Cette explication nous paroît tout aussi plausible que celle des médecins qui prétendent rendre raison de l'efficacité des purgatifs dans le traitement de cette maladie, en disant qu'ils agissent en changeant le mode d'irritation.

Les

Les moyens qui agiſſent directement ſur le ſyſtème nerveux, ont été employés avec ſuccès. M. Luzuriaga conſeille de donner toutes les heures un grain d'opium. Les bons effets qu'il dit avoir obtenus de ce médicament, & ceux qu'on en retire dans le traitement de la Charité, ſembleroient indiquer que la léſion du ſyſtème nerveux n'eſt point toujours de nature inflammatoire, quoique cependant elle puiſſe quelquefois prendre ce caractère, ainſi que le prouvent les obſervations de M. Renaudin.

Prendre toutes les meſures néceſſaires pour que l'air circule librement dans les ateliers, y établir des fourneaux d'appel, empêcher que les ouvriers n'y mangent & n'y dorment, veiller à ce qu'ils ſe tiennent proprement, tels ſont à peu près les ſeuls moyens préſervatifs qu'on puiſſe recommander contre la colique ſaturnine. (L. J. Ramon.)

PLOMBIÈRES (Eaux minérales de). Petite ville dans le département des Voſges, à cent ſept lieues de Paris, ſept d'Epinal, vingt-trois de Nanci, eſt ſituée entre deux rochers, dans une vallée profonde, traverſée par un torrent que l'on nomme l'*eau-gronne*, lequel eſt alimenté par les ſources des montagnes & par le ruiſſeau St.-Antoine.

Plombières poſſède quatre bains, ſavoir :

1°. Le *bain neuf* ou *royal*, achevé en 1819, & dans lequel on fait maintenant arriver une ſource des étuves.

2°. Le *bain tempéré*, qui ſe trouve en face du premier, & que l'on appelle auſſi *bain des capucins*, parce qu'il appartenoit autrefois à des religieux de cet ordre.

3°. Le bain de l'*hôpital* ou des *pauvres*, ſitué dans la rue Royale, vis-à-vis du bain tempéré (1).

4°. Le *bain des dames*, ainſi nommé parce qu'il appartenoit jadis à une communauté de femmes (les dames de Remiremont) (2).

On y rencontre pluſieurs ſources, parmi leſquelles on diſtingue 1°. celle *du crucifix*, appelée jadis *bain* ou *ſource du chêne;* 2°. quelques ſources ſavonneuſes dont les habitans ſe ſervent pour les uſages domeſtiques; 3°. une fontaine ferrugineuſe & froide, qui a perdu une partie de ſes eaux & de ſes propriétés depuis qu'elle a été tranſportée au milieu de la promenade des dames. Elle eſt placée dans un creux circulaire de huit à dix pieds de diamètre, ſur ſept de profondeur, dans lequel on deſcend par deux eſcaliers formant chacun un quart de cercle. On trouve de plus à Plombières pluſieurs étuves. Les deux principales ſont : 1°. l'étuve dite *de l'enfer*, dont la ſource (1) primitivement ſituée au bas de la grande rue, a été tranſportée dans le bain royal depuis ſa nouvelle conſtruction (2); 2°. l'*étuve de Baſſompierre* ou *bain du milieu*, que l'on trouve dans le haut de la ville, preſqu'en face du *bain des dames*.

(1) Les trois départemens de l'ancienne Lorraine ont le droit d'envoyer un certain nombre de malades à l'hôpital de Plombières, pour y prendre les eaux de l'établiſſement, & profiter des douches & des bains d'étuves.

(2) Un autre bain, appelé *bain du milieu*, eſt ſitué preſqu'en face, mais n'eſt pas fréquenté.

Les eaux de Plombières ne ſont pas colorées : elles ſont très-limpides, leur ſaveur eſt preſque nulle, & l'odeur qu'elles exhalent, ſoit qu'elles demeurent dans leurs réſervoirs naturels, ſoit qu'on les conſerve à part dans un vaſe, eſt légèrement fade & un peu fétide. Elles ont un aſpect onctueux, & leur poids ſpécifique, d'après les recherches de M. Vauquelin, ne diffère pas ſenſiblement de celui de l'eau commune. Leur température, ſuſceptible d'un abaiſſement d'un à deux degrés pendant un temps orageux, ainſi que l'a remarqué M. Jacquot, médecin à Plombières, varie ſuivant les différentes ſources qui la fourniſſent, depuis 56 juſqu'à 74 + 0 du thermomètre centigrade.

Analyſées avec un ſoin tout particulier par le célèbre chimiſte que nous venons de citer, ces eaux ont fourni par chaque pinte :

Sous-carbonate de ſoude criſtalliſé.	2 ĝ	$\frac{1}{6}$
Sulfate de ſoude.	2	$\frac{1}{3}$
Chlorure de ſodium.	1	$\frac{1}{4}$
Silice.	1	$\frac{1}{3}$
Sous-carbonate de chaux.	0	$\frac{1}{2}$
Matière animale.	1	$\frac{1}{12}$

Les eaux de Plombières peuvent être tranſportées, mais elles ne ſe conſervent pas long-temps, à cauſe de l'eſpèce de putréfaction qu'éprouve la matière animale dont nous avons parlé, & à laquelle il faut attribuer l'odeur fétide que ces eaux répandent dans quelques circonſtances.

Il eſt peu d'affections pour le traitement deſquelles on n'ait conſeillé l'uſage des eaux de Plombières, ſoit à l'intérieur, ſoit à l'extérieur. En général, ces eaux ſont ſtimulantes & donnent plus d'activité à la circulation : on les a particulièrement recommandées, avec raiſon, dans les entérites chroniques, les tumeurs graiſſeuſes, les affections rhumatiſmales anciennes, les engorgemens des articulations, les ſcrofules, la chloroſe, enfin dans toutes les maladies où la ſenſibilité a beſoin d'être exaltée ou modifiée. On peut encore les preſcrire avec avantage à l'extérieur, pour combattre les dartres rebelles ou certaines éruptions pſoriques répercutées, & M. le profeſſeur Alibert penſe que, dans les maladies de la peau,

(1) Cette ſource, la plus chaude de toutes, & qui à ſon origine avoit 54 degrés R., a perdu 2 degrés de ſa température dans ce trajet.

(2) Voyez *Annales de chimie*, tome 39, page 160.

« leur qualité onctueuse les rend très-convenables pour assouplir les tégumens & appaiser les irritations superficielles dont ils peuvent être atteints (1). »

Comme l'usage de ces eaux détermine chez quelques personnes de la chaleur à la poitrine, des crachemens de sang, & d'autres accidens non moins graves, on doit s'en abstenir dans toutes les maladies où l'irritation prédomine, dans l'hémoptysie par exemple, les fièvres continues, les squirrhes invétérés, les abcès dans les viscères, l'épilepsie idiopatique, & leur substituer les eaux savonneuses.

On boit ordinairement l'eau thermale, à la *fontaine du crucifix*, située sous les arcades de l'hôtel-de-ville. La dose, qui est de trois à quatre verres par jour, peut être portée beaucoup plus loin, & l'on a remarqué que cette eau passoit d'autant mieux qu'elle conservoit davantage sa chaleur. On peut la rendre moins stimulante, soit en la buvant refroidie, soit en la coupant avec le lait, ou avec moitié ou deux tiers d'eau savonneuse. Quelques médecins conseillent de boire de préférence l'eau du *bain des dames*, parce qu'étant plus légère, l'estomac la supporte mieux. On fait également usage de l'eau savonneuse froide, dont la source est dans le jardin de la préfecture, mais elle passe plus difficilement que l'eau thermale; aussi les preneurs d'eau ont-ils l'habitude de la faire chauffer au bain-marie avant d'en boire; c'est particulièrement au repas que l'on peut prendre l'eau ferrugineuse dont nous avons parlé.

Les eaux de Plombières peuvent être également prescrites à l'extérieur, sous forme de bains, de douches, de vapeurs, & c'est ordinairement le matin, de cinq heures jusqu'à huit, que l'on prend les bains; on en porte en ville pour les personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas aller les prendre sur place. Ces bains, dont on ne sauroit révoquer en doute l'efficacité dans certaines maladies, indépendamment de ce qu'ils donnent à la peau une grande douceur & beaucoup de souplesse, ont encore l'avantage d'affoiblir moins que les bains d'eau commune chauffée au même degré: souvent même on leur associe avec succès l'eau de *Bussang*, qu'il est facile de se procurer.

Les douches sont de douze à quatorze pieds de haut, & les tuyaux qui servent à les administrer ont depuis quatre lignes & demie, jusqu'à près de six lignes de diamètre. On les conseille particulièrement dans les engorgemens des viscères abdominaux & dans les entérites chroniques, en les dirigeant d'abord sur les lombes & ensuite sur l'abdomen, si l'on en obtient du succès. On emploie même, dans ce cas, la douche ascendante, dont l'usage répété a été souvent utile dans le traitement de certaines leucorrhées, & de quelques maladies du rectum & du col de l'utérus. Quant aux bains d'étuves, on devra les prendre de préférence au *bain royal*, dans lequel on a fait établir une communication des étuves avec les salles & les cabinets des bains & des douches: ce qui permet aux malades d'user de ces différens modes d'administration des eaux, dans le même local.

Les eaux de Plombières sont généralement très-fréquentées. On les prend depuis le mois de mai jusqu'au mois de septembre, & leur saison est ordinairement de vingt-un jours. Deux médecins distingués, MM. Gros-Jean & Thiriat, en dirigent maintenant le service médical. (A. T.)

(1) Alibert, *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées*. Paris, 1826, 1 vol. in 8°.

PLOUCQUET (Guillaume-Godefroy) (*Biogr. méd.*), écrivain laborieux & médecin distingué du dix-huitième siècle. Il étoit né à Rœtemberg en 1744, étudia la médecine à Tubingue, où il prit le grade de docteur en 1766, & devint professeur en 1782. Indépendamment de ses recherches fort importantes sur la docimasie pulmonaire & d'un répertoire général de bibliographie médicale, ce médecin a encore publié une foule d'autres travaux qui se trouvent consignés avec beaucoup de détails, dans la *Biographie médicale*, & dont l'énumération seroit trop longue pour entrer dans cet article. V.

PLUKENET (Léonard) (*Biograph. médic.*), botaniste & médecin du dix-septième siècle (1642), dont les ouvrages sur la botanique obtinrent une grande vogue à l'époque de leur publication, & que les botanistes recherchent encore aujourd'hui. Il étoit membre de l'Académie royale de Londres, & la reine d'Angleterre, qui le protégeoit, lui ayant fait obtenir la surintendance du jardin d'Hamptoncourt, il eut l'honneur d'obtenir, dans les dernières années de sa vie, le titre de professeur royal de botanique. Ses ouvrages, tous publiés à ses frais, & qui renferment plus de plantes qu'aucun auteur n'en avoit fait connoître avant lui, ont pour titre:

Phytographia, seu stirpium illustriarum & minùs cognitarum icones. Londini, pars 1, 1691. II, 1691. III, 1692. IV, 1696, in-4°.

Almagestum botanicum, sive phytographiæ Plukenetianæ onomasticon, methodo syntheticâ digestum, exhibens stirpium exoticarum, rariarum novarumque nomina, quæ descriptionis locum supplere possint, &c. Londini, 1696, in-4°.

Almagesti botanica mantissa plantarum novissimè detectarum ultra millenarium numerum complectens. Londini, 1700, in-4°.

Amaltheum botanicum, seu stirpium indicarum alterum copiæ cornu, millenas ad minima & bis centum diversas species novas & indictas nominatim comprehendens, quarum sexcentæ &

insuper selectis iconibus æneisque tabulis illustrantur. Londini, 1705, in-4°. (1).

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PLUMACEAU ou PLUMASSEAU, s. m. (*Chir.*) Les plumasseaux sont de petites couches de charpie, formées par un assemblage de filamens à peu près parallèles ou légèrement entre-croisés, mais adhérens tous, les uns aux autres.

Leur épaisseur, quoique variable, est toujours peu considérable. Ils ont différentes figures : ils sont quadrilatères, carrés, ovales, plus ou moins grands; leurs extrémités sont ordinairement repliées sur elles-mêmes, & ils ont deux surfaces. Nous nommons *interne* celle qui doit s'appliquer sur la peau, & *externe* la surface opposée; c'est sur cette dernière que doivent être repliés les deux bouts du plumasseau. Ces petites couches de charpie peuvent facilement être recouvertes d'un médicament de consistance molle, de cérat ou d'onguent, par exemple.

Les plumasseaux servent à recouvrir une plaie, un ulcère, à les préserver du contact des corps étrangers & du froid, à déterger une plaie dont ils absorbent une partie du fluide; à appliquer un topique médicamenteux, comme du cérat ou un onguent peu consistant, que l'on étend sur leur face interne. Percy les a même employés pour appliquer, sur des plaies & des ulcères, des gaz & des vapeurs dont il les avoit imprégnés en les exposant à leur contact. Il paroît en avoir retiré des avantages.

Quoique simple & facile, la préparation du plumasseau demande encore un peu d'habitude. Pour le faire, prenez de la charpie dont les filamens aient au moins cinq travers de doigt de longueur; lorsqu'elle est trop courte elle se lie mal, & le plumasseau est sans solidité. Saisissez-en une poignée avec la main droite, présentez-en les fils divergens entre les côtés voisins du pouce & du doigt indicateur de la main gauche, retenez les fils entre ces deux doigts, tandis que vous tirerez avec la main droite comme pour arracher la charpie retenue par la main gauche : alors les filamens saisis, les uns par leur extrémité, les autres par le milieu de leur longueur, selon qu'ils se seront présentés droits ou pliés sur eux-mêmes, se tendront parallèlement, & une partie restera dans la main gauche en travers des quatre derniers doigts. Continuez ainsi à chaque fois, le plumasseau deviendra plus épais.

(1) Le premier des ouvrages de Plukenet renferme trois cent vingt-huit planches, assez bien gravées, mais plusieurs de ces planches n'offrent qu'une des parties des plantes, sans aucun détail. Les dessins de quelques-unes manquent d'exactitude. Quoi qu'il en soit, les botanistes aiment encore à consulter ces différens traités, que l'on a tous réunis en 6 volumes in-4°., dans une édition publiée en 1769.

Cette première opération ne vous donnera qu'un plumasseau grossier; beaucoup de filamens pliés sur eux-mêmes en troubleront la régularité, mais il vous servira à en faire un qui pourra être parfait.

Reprenez-le donc avec la main droite par l'extrémité qui correspondoit au pouce & à l'indicateur de la main gauche, & refaites-le en le présentant par l'extrémité opposée entre les côtés voisins de ces mêmes doigts, & procédant d'ailleurs comme dans le premier cas. Les filamens repliés se déployeront, les autres deviendront plus droits encore, & vous obtiendrez un plumasseau très-régulier. Ce plumasseau composé, vous en replierez les extrémités sur elles-mêmes sans y faire de bourrelets ni de nodosités, & vous ne les couperez point avec des ciseaux. Ce procédé est sans doute plus simple & plus expéditif; mais il est vicieux, parce qu'à la levée des appareils, les *plumasseaux* ainsi préparés ne se détachent pas toujours en entier d'une seule fois.

L'origine du plumasseau paroît remonter aux premiers temps de la chirurgie. Si l'on en juge d'après les mots grecs υποκεφαλαιον & προσκεφαλαιον, oreiller, coussin, & surtout d'après la traduction que les Latins en ont faite par le mot *plumaceolus*, d'où est venu plumasseau, on est porté à croire qu'ils firent usage de coussins de plume dans le pansement des plaies, & cette opinion n'est pas invraisemblable. Si cependant il est douteux qu'on employât autrefois la plume dans le pansement des plaies proprement dites, il ne l'est pas que la laine grasse, l'éponge & des feuilles de plantes imbibées de vinaigre, que nous n'appliquons point sur les plaies, n'aient été souvent mises en usage par les Anciens, à la manière des plumasseaux. On en trouve des preuves à chaque page dans les livres hippocratiques & dans la partie médicale de l'Encyclopédie de Celse.

Du temps des Arabistes on faisoit un grand usage de l'étoupade; c'étoit un mélange d'étoupes & de blanc d'œuf, & Guy de Chauliac lui-même en recommande à chaque instant l'usage. Il prétend aussi « qu'on a inventé de faire les plumasseaux d'étoupes de chanvre, principalement bien peignées & nettes, d'autant qu'il y avoit de l'ennui quand il les falloit renouveler. » Ainsi, de son temps, on faisoit encore des plumasseaux avec du chanvre bien peigné.

Dionis a consacré deux articles particuliers à la charpie, aux plumasseaux & aux tentes, qu'il a d'ailleurs fait figurer; mais on ne trouve que ce que Leclerc a écrit sur leur préparation. Il est entré à cet égard dans des détails fort intéressans. Cependant, malgré tout ce que l'on a écrit sur la charpie & les plumasseaux, leurs propriétés & leur préparation ont été fort mal exposées, sous le prétexte banal que la pratique seule peut en enseigner les détails. J'ai tâché de remplir cette lacune

dans mon *Traité des bandages & appareils de pansement.* (P. N. Gerdy.)

PLUMBAGINÉES, f. f. pl. (*Mat. méd. Bot.*) *Plumbagineæ.* Famille de plantes dicotylédones, monopétales, hypogynes, réduite au seul genre *Plumbago*, depuis que l'on en a séparé les *statices* & les *limonium*, pour en former la famille des *Limoniacées.* Les plantes du genre *Plumbago* sont âcres & caustiques principalement par leurs racines. Ainsi dans l'Inde, on établit des vésicatoires avec les racines des *plumbago rosea* & *zeylanica*; on se sert à Saint-Domingue du *plumbago scandens*, appelé vulgairement *l'herbe au diable*, pour animer & déterger les ulcères; & la dentelaire d'Europe (*plumbago europæa*) est souvent employée chez nous avec avantage, dans le traitement de la gale. (*Voyez* Dentelaire & Plumbaginées dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PLUTEA. (*Anat.*) Avicenne appelle ainsi les duplicatures de la dure-mère qui forment le sinus longitudinal supérieur. V.

PLUVIOMÈTRE, f. f. Nom que les physiciens donnent à certains appareils destinés à mesurer la quantité d'eau tombée de l'atmosphère. (*Voyez* Météorologie & Udomètre dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMA, f. m., dérivé du grec πνεῦμα, air. Les Stoïciens donnoient le nom de *pneuma* à une substance spirituelle qu'ils considéroient comme un cinquième élément. On fit jouer dans l'antiquité un certain rôle à ce principe, que l'on supposoit s'associer aux organes, dans des proportions déterminées, & leur donner la vie & le mouvement, soit en santé, soit en maladie. Ce fut sur ce rapport d'association & d'influence que des médecins fondèrent l'école appelée Pneumatique. (*Voyez* ce mot.) (Bricheteau.)

PNEUMATIQUE (Physique, Chimie pneumatique), dérivé de πνευμα, air, vent, souffle. Expression que l'on emploie ainsi que beaucoup d'autres, tantôt comme substantif, tantôt comme adjectif. Dans le premier cas, ce mot désigne une branche de physique consacrée à l'étude des propriétés mécaniques des substances gazeuses : dans le second, il a une acception moins restreinte, & la valeur qu'il faut lui attribuer, dépend des conditions particulières dans lesquelles on en fait usage. Ainsi, par *fonction pneumatique* d'un soufflet, d'une pompe, du poumon, &c., on entend les actions physiques que ces appareils exercent sur l'air. Par *pompes pneumatiques*, on désigne des machines destinées à raréfier ou à comprimer l'air. Enfin, dans ces derniers temps, quelques personnes ont pensé que nulle épithète ne convenoit mieux que le mot *pneumatique* pour caractériser *la chimie moderne*, c'est-à-dire la chimie telle qu'on la cultive depuis une quarantaine d'années.

Quelques légers développemens ajoutés à ce qui précède, suffiront pour fixer les idées sur les significations diverses de ce mot.

La pesanteur & l'élasticité étant les seules propriétés importantes des substances aériformes, l'étude de la pneumatique se réduiroit à fort peu de chose, si l'influence particulière de plusieurs causes ne modifioit pas ces deux propriétés essentielles : telles sont, par exemple, la chaleur, l'humidité & l'action des puissances mécaniques comprimantes. Les unes & les autres augmentent ou diminuent l'élasticité de l'air, suivant des lois que l'expérience a fait connoître & dont il suffit de savoir faire un usage convenable, pour arriver à des résultats d'une utilité réelle. C'est ce que prouvent le procédé des nivellemens barométriques, l'emploi du manomètre de Bertholet, les briquets pneumatiques, & une foule d'autres moyens analogues généralement connus & faciles à concevoir.

L'action des pompes pneumatiques est aussi une conséquence de l'élasticité des substances gazeuses. Ces appareils, ainsi que nous l'avons dit, sont au nombre de deux; l'un sert à raréfier & l'autre à comprimer l'air. Le premier fut imaginé par Otto de Guericke, peu de temps après que Torricelli eût prouvé la pesanteur de l'atmosphère : d'abord très-imparfait, il a été successivement perfectionné, & ceux que l'on voit à présent dans nos cabinets de physique ne laissent rien à desirer, soit sous le rapport de la commodité, soit sous celui de l'exactitude. Cet appareil, spécialement connu sous le nom de *machine pneumatique*, évacuant à chaque coup de piston des volumes égaux d'air, dont la densité décroît en progression géométrique, ne sauroit par cela même opérer un vide aussi exact que celui qui existe dans la partie supérieure du tube de Torricelli. Au reste, cet inconvénient est assez léger, parce qu'il est rare qu'on ait besoin d'une précision aussi rigoureuse, & que presque toujours il suffit d'évacuer partiellement l'air contenu dans une grande capacité, ce à quoi on réussit fort bien avec la machine pneumatique, dont Lacaille a en quelque sorte consacré l'importance en donnant son nom à l'une des constellations de l'hémisphère austral.

La seconde pompe ou machine de compression est, quant à sa structure & à sa fonction, l'inverse de la précédente; seulement la densité de l'air que l'on introduit à chaque coup de piston, ayant toujours la densité du milieu ambiant, il en résulte que la compression croît non en progression géométrique, mais bien en progression arithmétique.

Aussi long-temps que les chimistes ont négligé de recueillir les produits gazeux qui se dégagent dans une multitude d'opérations, il étoit impossible qu'ils arrivassent à une explication satisfaisante

des phénomènes chimiques. En effet, on ne peut étudier les propriétés essentielles de l'un des principaux agens de ces sortes d'actions, que lorsqu'il est à l'état de fluidité élastique : or, pour l'obtenir sous cette forme, il falloit imaginer des appareils propres à ce nouveau genre de recherches, & ceux qui les ont inventés sont les véritables fondateurs de la chimie pneumatique, qui, bientôt après, donna naissance à la chimie moderne. On a voulu faire remonter l'origine de celle-ci aux temps de J. Rey & de Mayow ; mais les découvertes de ces deux physiciens ne furent point appréciées par leurs contemporains & tombèrent dans l'oubli, parce qu'ils avoient plutôt deviné que prouvé, que c'est dans l'air atmosphérique qu'existe l'agent qui produit la calcination des métaux & sert à la respiration des animaux. S'ils avoient pu isoler cet agent & mettre ses propriétés en évidence, elles sont trop prononcées pour qu'on n'en ait pas gardé le souvenir, & la chimie philosophique seroit alors plus vieille d'un siècle.

Les travaux de Boyle, de Hales, de Black, de Rouelle, de Woulf, & surtout ceux de Cavendisch, de Bayen & de Priestley, créèrent les ressources expérimentales, qui seules auroient pu donner de la consistance aux découvertes de Rey & de Mayow. Ils firent voir que si les fluides élastiques qui se dégagent durant un grand nombre d'opérations, ont la plupart des propriétés physiques de l'air, ils en diffèrent essentiellement par leurs caractères chimiques. Ces principes une fois constatés, la chimie pneumatique existoit; mais la doctrine de Stahl n'étoit pas détruite. Le phlogistique, malgré l'invraisemblance du rôle qu'on lui faisoit jouer, dominoit dans les écoles, combiné avec les *chaux métalliques*, qu'alors on regardoit comme des corps simples; il en diminuoit le poids & les convertissoit en métaux : l'absurdité de cette théorie choquoit quelques bons esprits; mais subjugués par l'autorité d'un grand nom, & cédant à l'influence de l'habitude, ils professoient une doctrine dont ils sentoient l'insuffisance.

En utilisant les découvertes de ses contemporains, en multipliant & variant ses expériences, & surtout en leur donnant une grande précision, Lavoisier parvint à démontrer qu'il falloit attribuer à l'une des parties constituantes de l'air atmosphérique, la puissante influence dont on avoit jusqu'alors gratifié le phlogistique. Il prouva, par voie d'analyse & de synthèse, que cette portion d'air, en se combinant aux métaux, les calcinoit & en augmentoit le poids. Bientôt il reconnut que ce même fluide étoit l'unique agent de la combustion, & dès-lors il lui fut aisé d'acquérir sur la nature des acides, des notions qui servirent à expliquer l'espèce d'action que ces corps exercent sur les substances métalliques. La décomposition de l'eau fut une conséquence de ces découvertes, & jeta un nouveau jour sur les principaux phénomènes de la végétation. L'acte de la respiration dont jusqu'alors on avoit si mal interprété l'influence, fut beaucoup mieux connu, & ses connexions avec la circulation convenablement appréciées.

Du moment où il ne fut plus possible de méconnoître les propriétés de l'*oxygène*, la doctrine de Stahl dut être remplacée par une nouvelle théorie entièrement fondée sur des faits, dont la balance & le raisonnement garantissoient l'exactitude. Cette chimie de création récente différoit de l'ancienne par ses principes fondamentaux : enrichie par de nombreuses acquisitions & féconde en applications utiles, elle réclamoit de nouveaux mots propres à rendre des idées nouvelles. Une pensée heureuse rendit ces expressions significatives, & les noms assignés aux corps composés purent à la fois indiquer & la classe à laquelle ils appartenoient & les élémens qui les constituoient. Cette nomenclature méthodique, dont on est redevable à Guyton de Morveau, Lavoisier, Bertholet & Fourcroy, a dû être modifiée à mesure que de nouvelles découvertes ont agrandi le domaine de la science : de nouveaux changemens deviendront sans doute encore nécessaires, mais ils ne pourront être arbitraires, car en s'écartant des principes établis par les chimistes français, on ne tarderoit pas à voir renaître la confusion dans les mots & probablement aussi dans les idées, puisque, dans les sciences, la rapidité des progrès sera toujours subordonnée à l'exactitude du langage. (THILLAYE aîné.)

PNEUMATIQUE (Secte ou Ecole de médecine). La doctrine du *pneuma*, fondée à Rome par Athénée d'Attalie, qui est (à proprement parler) le seul pneumatiste connu dans le premier siècle de l'ère chrétienne, étoit alors plutôt renouvelée du temps de Platon & d'Aristote, & appliquée à la médecine, que véritablement nouvelle. La perte des ouvrages où cette doctrine étoit expliquée & commentée nous laisse dans une grande incertitude sur l'idée que se faisoient les médecins du temps, de la manière d'agir du pneuma sur l'économie animale. Il est vraisemblable qu'on désignoit souvent par là, la même entité, le même principe que dans la suite on a appelé ενορμων en grec, *impetum faciens* en latin, & *ame*, *archée*, *principe vital*, en français.

Quelques passages extraits par divers auteurs de l'ouvrage d'Arétée de Capadoce, ont porté à croire que cet illustre peintre de la médecine antique étoit de la secte pneumatique; il l'abandonna ensuite, dit-on, pour embrasser celle des éclectiques, qui, toutes choses égales d'ailleurs, devoit être préférable aux yeux d'un homme aussi éclairé que dut l'être Arétée.

C'est avec des lambeaux tirés des ouvrages de Galien, d'Oribase & d'Arétée, qu'on a essayé de donner une idée de la doctrine des médecins pneu-

matistes ; mais il faut convenir que ces documens sont aussi insuffisans pour atteindre ce but, qu'ils sont décousus & incomplets. Ainsi, par exemple, l'auteur, pourtant très-distingué, de l'article Pneumatique méd. du *Dictionnaire des sciences médicales*, dit, d'après Sprengel (1), que les partisans du pneumatisme s'engageoient fréquemment dans une dialectique subtile, dans une vaine dispute de mots ; qu'ils remplaçoient un raisonnement rigoureux par d'inintelligibles subtilités ; que la doctrine du pouls étoit encombrée de leurs arguties scholastiques, &c. Communément ils définissoient le pouls une dilatation alternative des artères, attribuant cette alternative à l'action & à la réaction du pneuma, qui, d'après Aristote, passe du cœur dans les grosses artères. La diastole, disoit-on, dans l'école pneumatique, pousse l'esprit en avant, & la systole l'attire, &c. &c.

D'après ce qu'on lit dans quelques passages de la traduction latine d'Arétée, le pneuma passe du poumon dans le cœur, & les artères le dispersent ensuite dans tout le corps. Je ferai remarquer en passant, que cette phrase donne une idée assez exacte de l'introduction de l'air dans le poumon, & de son influence sur le sang porté du poumon au cœur & du cœur dans toutes les parties du corps. Les qualités de ce pneuma, suivant encore ce qui est dit dans Arétée, déterminoient la nature de la plupart des maladies, produisoit les obstructions & les indurations des viscères, quand il étoit trouble & dense : étoit-il sec & ténu, au contraire, on devoit craindre la pleurésie & autres inflammations aigues? Plusieurs maladies nerveuses, comme l'épilepsie, les vertiges, tenoient à un défaut de fixité, à une grande foiblesse du pneuma, &c. &c. (Bricheteau.)

PNEUMATISME, sub. m., dérivé de πνευμα, souffle. Doctrine des pneumatistes. (*Voyez* Pneumatique (Secte, Doctrine pneumatique, dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMATISTES, adj. (Médecins). On appeloit ainsi une secte de médecins dont le chef étoit Athénée, & qui faisoient consister la santé & la maladie dans les divers rapports d'un élément qu'ils nommoient *pneuma*, avec les autres principes élémentaires. (*Voyez* Pneumatique (Secte, médecine pneumatique, dans ce Dictionnaire.)
V.

PNEUMATOCARDE (*Pathol.*), de πνευμα, air, & de καρδια, cœur. Expression proposée par les médecins modernes pour désigner les pneumatoses du cœur. (*Voyez* Pneumatose.) V.

PNEUMATOCÈLE, sub. m. (*Pathol.*) *Hernia flatulenta; ramex ventosus;* πνευματοκηλη, de πνευμα, air, & de κηλη, tumeur. On donne ce nom à une tuméfaction du scrotum distendu par de l'air.

Cette maladie peut dépendre d'un emphysème universel, de l'insufflation artificielle du scrotum, d'une infiltration d'air dans le tissu cellulaire de cette partie, soit par inflammation, soit par décomposition putride ; d'une accumulation d'air dans la cavité de la tunique vaginale ; de la distension gazeuse des veines du cordon spermatique ; de la présence d'un entérocèle dans lequel l'intestin est fortement distendu par des gaz, &c.

La distension souvent énorme du scrotum, la transparence, la légèreté, la rénitence de la tumeur & sa sonoréité à la percussion, sont des signes communs à tous les cas de pneumatocèle. Il est, du reste, fort important d'en distinguer soigneusement les espèces, le traitement qui convient à l'une n'étant nullement approprié à l'autre : c'est surtout le commémoratif qui sert à établir ces distinctions.

Le pneumatocèle artificiellement produit, dans la vue d'une déception quelconque, doit être assez difficile à reconnoître ; néanmoins, lorsqu'on aura conçu quelques soupçons, un examen attentif & soutenu fera presqu'infailliblement découvrir la fraude : cette espèce est de peu de conséquence, l'absorption des fluides élastiques s'opérant en général avec une grande facilité.

Celui qui est le résultat d'un développement spontané de gaz dans le tissu cellulaire du scrotum, ou dans la tunique vaginale du testicule, peut également être absorbé avec facilité. Les applications d'eau froide, d'oxycrat, d'eau de savon, d'eau végéto-minérale, de gros vin, &c., tendent à favoriser ce résultat.

Celui qui est causé par une inflammation est beaucoup plus grave ; les moyens antiphlogistiques locaux doivent être employés avec célérité & énergie. Les scarifications y tiennent le premier rang.

Celui qui dépend de la gangrène suppose une mortification profonde des parties génitales & une décomposition putride qui marche avec rapidité. Il n'y a de ressource pour le malade que dans le travail inflammatoire de délimitation du sphacèle & dans la prompte ablation de la partie gangrénée.

Si le pneumatocèle reconnoît pour cause la dilatation gazeuse des veines spermatiques, les topiques ferrugineux & astringens peuvent convenir.

Enfin, celui qui est dû à la présence & à l'incarcération du gaz dans une portion d'intestin herniée, peut être porté au point de déterminer l'étranglement de la hernie. On a recommandé, en pareil cas, la glace & autres moyens propres à diminuer le volume de l'air ainsi incarcéré, & par suite celui de l'intestin étranglé. Si, malgré ces moyens, l'opération est jugée nécessaire, tous les chirurgiens recommandent, avant de débrider l'anneau, ou après avoir opéré ce débridement, de retirer du ventre une nou-

(1) *Histoire de la médecine.*

velle portion d'inteſtin, afin que le gaz diſtribué dans une plus grande étendue du canal digeſtif en dilate moins chaque portion.

(J. A. DE KERGARADEC.)

PNEUMATOCÉPHALE (*Pathol.*), de πνευμα, air, & de κεφαλη, tête. On a propoſé récemment de donner cette dénomination aux collections de gaz qui ſe forment dans les membranes ou dans les vaiſſeaux du cerveau. V.

PNEUMATOCHIMIQUE, adj. Mot à mot, qui eſt relatif à l'air & à la chimie. On emploie cet adjectif pour déſigner quelques appareils chimiques qui ſont d'une grande utilité dans toutes les expériences relatives aux gaz. Un des plus employés pour cet uſage eſt celui inventé par Prieſtley, & qui conſiſte en une cuve de bois doublée en plomb, & garnie dans ſon intérieur d'une tablette ſur laquelle ſont pratiquées pluſieurs entailles. (*Voyez* CUVE & PNEUMATOCHIMIQUE dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

V.

PNEUMATODE, adj. (*Path.*) *Pneumatodes*, πνευματωδης. Mot dont ſe ſervoit Hippocrate (*Aph.* & *Prorrh.*) pour déſigner les perſonnes dont la reſpiration eſt gênée par l'effet d'une accumulation de gaz dans le canal digeſtif. V.

PNEUMATOMPHALE, ſ. f. (*Pathol. chirur.*), de πνευμα, air, vent, & de ομφαλος, le nombril. On appelle ainſi une tumeur de l'ombilic formée par un amas de gaz, & par conſéquent une hernie ombilicale inteſtinale qui contient une grande quantité d'air. V.

PNEUMATO-PÉRICARDE, ſ. m. (*Pathol.*), du grec πνευμα-ατος, air, vent, & περικαρδιον, la membrane qui entoure le cœur. Ce mot a été employé par quelques médecins modernes pour déſigner le développement de gaz qui a lieu quelquefois dans la cavité du péricarde. Mais comme ce n'eſt, juſqu'ici, que ſur des cadavres qu'on l'a obſervé, le pneumato-péricarde doit être conſidéré moins comme une maladie particulière, que comme un fait d'anatomie pathologique. Les occaſions aſſez fréquentes que M. Laennec a eues de rencontrer cette accumulation de gaz dans le péricarde, a fixé l'attention des médecins ſur ce fait rare & curieux, dont on trouve déjà des exemples dans pluſieurs auteurs, tels que Baillou, Th. Bartholin, Houllier, Sénac, Lieutaud, Winſlow, Portal.

On a encore trop peu d'obſervations ſur le pneumato-péricarde, pour ſavoir quelles ſont les circonſtances qui déterminent le développement d'un fluide aériforme dans ce ſac membraneux, qui n'en contient pas dans l'état naturel.

Je ne parlerai pas ici du pneumato-péricarde traumatique; il conſtitue un accident exceſſivement rare & peu important d'ailleurs, d'une léſion preſque conſtamment mortelle. (*Voyez* PLAIES DU PÉRICARDE ET DU CŒUR.)

M. Portal dit que la collection d'air dans le péricarde a été principalement remarquée chez des ſujets qui étoient morts de fièvres putrides ou malignes; quoiqu'il ne nous faſſe pas connoître ſur quelles obſervations cette aſſertion eſt fondée, on conçoit que ces maladies à la fin deſquelles les dégagemens gazeux deviennent ſi faciles, puiſſent opérer un pareil effet. Quant aux pneumato-péricardes que M. Portal a eu lui-même occaſion de voir, il a toujours ignoré la cauſe de la maladie à laquelle les individus ont ſuccombé. Dans une obſervation publiée dernièrement par M. Jonhſon, on voit que ce médecin a trouvé le cœur petit, aminci & facile à déchirer; mais on ne doit pas conſidérer cette altération organique comme cauſe du pneumato-péricarde qui exiſtoit en même temps, puiſque l'auteur dit l'avoir pluſieurs fois rencontrée ſans dégagement de gaz dans la membrane ſéreuſe.

Il paroît, d'après les obſervations de M. Laennec, que la préſence de l'air dans le péricarde eſt très-fréquemment jointe à un épanchement ſéreux. Mais dans ce cas, ce dernier eſt-il une ſimple complication, ou bien a-t-il donné lieu au développement du fluide aériforme, par ſuite d'une décompoſition chimique, comme il eſt probable que la choſe a lieu pour le pneumato-thorax? Quoi qu'il en ſoit, il eſt à remarquer que le péricarde, dans ces cas, n'a pas offert de traces évidentes d'inflammation.

Il eſt encore une autre eſpèce de pneumato-péricarde dont quelques obſervations d'anatomie pathologique établiſſent la poſſibilité : dans le cas où une caverne pulmonaire s'ouvriroit dans le péricarde après avoir contracté adhérence avec lui, on conçoit que ſi la caverne communique en même temps avec les bronches, un épanchement d'air ſe formera dans la membrane qui entoure le cœur, par le même mécaniſme que le pneumato-thorax s'établit dans la cavité de la plèvre.

Il eſt bien difficile, pendant la vie, de reconnoître l'exiſtence du pneumato-péricarde; cependant la percuſſion & l'auſcultation, aidées des autres ſignes que fournit la léſion des fonctions du cœur, pourroient le faire au moins ſoupçonner. Ainſi, chez un individu ſujet aux palpitations (1), ou qui éprouveroit depuis quelque temps un trouble plus ou moins manifeſte dans les fonctions de l'organe central de la circulation, s'il ſurvient des anxiétés, des lipothymies, une douleur & une gêne particulières vers le cœur, avec un pouls petit, irrégulier, la reſpiration gênée, une coloration bleuâ-

(1) Les deux individus chez qui Baillou & Houllier ont rencontré le péricarde diſtendu par de l'air, avoient été ſujets à des palpitations.

tre de la face, &c.; si la région du cœur percutée rend un son très-clair, & que le toucher & l'ouïe démontrent en même temps que cet organe est éloigné des parois de la poitrine, ne pourroit-on pas avec raison croire à la présence d'un fluide aériforme dans le péricarde? Et dans le dernier cas dont nous avons fait mention, il ne seroit pas impossible de parvenir à une espèce de certitude, si le trouble des fonctions du cœur survient tout-à-coup chez un malade qui auroit offert précédemment les symptômes de la phthisie pulmonaire.

Le stéthoscope peut-il fournir quelques signes particuliers pour assurer le diagnostic de cette pneumatose? M. Laennec dit avoir entendu d'une manière très-distincte un bruit de fluctuation déterminé par les battemens du cœur & par les inspirations fortes, chez un sujet qui succomboit à une péripneumonie, avec hypertrophie du cœur, & à l'ouverture duquel il trouva dans le péricarde une bulle d'air du volume d'un œuf, & environ une livre de sérosité limpide & inodore. C'est à l'expérience à décider si ce symptôme peut être de quelque valeur.

L'air développé dans le péricarde y a été trouvé tantôt seul, tantôt avec une collection aqueuse. Le premier état paroît être le plus rare : M. Laennec n'est même pas sûr de l'avoir jamais rencontré, quoiqu'il ait souvent observé le pneumato-péricarde compliqué d'épanchement séreux. Chez l'individu qui fait le sujet de l'observation de M. Jonhson, le fluide gazeux existoit seul, & distendoit considérablement le péricarde, dont il avoit excessivement aminci les parois.

Quand il y a complication d'hydropisie, le gaz, tantôt est rassemblé en une bulle de grosseur variable, qu'on aperçoit avant d'ouvrir le sac membraneux, tantôt il paroît sous forme de mousse, ressemblant à une légère dissolution de savon, comme M. Laennec en cite un exemple.

En supposant qu'on parvînt à s'assurer, pendant la vie, de l'existence d'une accumulation gazeuse dans le péricarde, on peut dire que dans l'état actuel de la science, le médecin seroit réduit à être simple spectateur de la marche & des progrès de la maladie. En effet, sans parler des moyens thérapeutiques généraux, qui dans ce cas n'offriroient aucune probabilité de succès, l'ouverture du péricarde est une opération qui, malgré les améliorations que lui ont fait subir Desault, & surtout Skielderup, d'après Riolan, présente trop de chances défavorables pour qu'on puisse conseiller raisonnablement d'y avoir recours.

(Éméric Smith.)

PNEUMATO-RACHIS, f. m. (*Pathol.*), de πνευμα, air, & de ῥαχις, le rachis. Nom sous lequel on a proposé de désigner, dans ces derniers temps, l'accumulation de fluides élastiques, dans le canal vertébral. V.

PNEUMATOSE, f. f. (*Pathol.*), πνευματωσις, de πνευμα, air; *pneumatosis, empneumatosis, hyderos, sarcites flatuosus*, &c. La définition de ce mot varie singulièrement dans les différens auteurs; tantôt il s'applique à l'idée que se sont formée quelques physiologistes des fonctions du système nerveux; il signifie la formation du fluide nerveux dans le cerveau (*Encyclopédie in-fol.*); tantôt il exprime un état général de bouffissure & d'emphysème (*Sauvages*); d'autres fois il est synonyme de tympanite, & ne s'entend que de la distension de l'estomac ou des intestins par des gaz (*Dictionnaire de James, Lexicon de Castelli*); d'autres fois encore il sert à exprimer le mode de formation des gaz qui se développent dans certains états morbides.

On est généralement fort peu avancé sur la théorie de la formation spontanée des gaz dans les maladies. Bornons-nous donc ici à observer, & appliquons le mot pneumatose au phénomène lui-même, abstraction faite de son mécanisme.

Les gaz que l'on rencontre dans l'économie peuvent être venus du dehors, & s'être accidentellement infiltrés de proche en proche; ils sont alors fournis par les voies gastriques ou pulmonaires, ou bien ils peuvent être le produit de la fermentation des alimens introduits dans l'appareil digestif; c'est ce qui se montre avec la dernière évidence dans l'indigestion vertigineuse des chevaux, & ce qui paroît exister aussi quelquefois dans l'homme, quoiqu'à un moindre degré, ou bien encore, le développement des gaz est le produit de la décomposition putride de fluides épanchés dans une cavité, ou infiltrés dans un tissu; ou d'un état pathologique particulier de nos humeurs ou de nos solides qui en altère profondément les affinités chimiques naturelles, ou bien enfin ils proviennent d'un véritable travail de sécrétion ou d'exhalation gazeuse, remplaçant l'exhalation ou la sécrétion des liquides dans une partie quelconque ou dans la totalité de l'économie.

Remarquons au surplus que dans l'état de santé, il se fait à la surface de la peau & des membranes muqueuses une absorption continuelle de principes gazeux; qu'à la surface de ces mêmes parties, des membranes séreuses & de plusieurs autres tissus, sans doute il se fait incessamment aussi une exhalation plus ou moins abondante de vapeurs humides & même de simples gaz; que les alimens destinés à fournir les matériaux de notre nutrition sont essentiellement fermentescibles & souvent très-volatils; qu'enfin toutes les parties matérielles de notre être renferment dans leur composition une très-grande proportion de principes pour lesquels l'état solide est une sorte d'accident, & qui font, pour en sortir, des efforts continuels, contre lesquels la force de résistance vitale est toujours en action. Un grand nombre de causes naturelles sont donc favorables à la production des pneumatoses.

L'infiltration

L'insufflation artificielle de l'air sous la peau, les coups, les contusions sur la poitrine, les blessures qui intéressent les poumons ou le larynx; certaines pneumonies, certains catarrhes pulmonaires, l'emphysème du poumon porté à un haut degré; l'usage de certains alimens; des dispositions particulières de l'estomac ou des intestins; quelques catarrhes aigus ou chroniques des reins, de la vessie, de l'utérus; la gangrène, le sphacèle des membres, certaines fièvres continues graves, putrides, malignes, typhodes; l'hystérie, l'hypochondrie, plusieurs autres névroses; certains empoisonnemens, notamment par l'ingestion de poissons putréfiés, de mollusques gâtés (les huîtres, les moules, &c.); la morsure de quelques serpens : telles sont les causes accidentelles les plus ordinaires du développement, de l'accumulation & de la rétention des gaz dans l'économie.

Tantôt ces fluides élastiques se développent dans des parties qui sont en communication avec l'air extérieur; tantôt ils s'exhalent dans le tissu cellulaire lui-même ou dans des cavités sans ouverture.

Dans la première classe, il faut ranger les gaz stomacaux ou intestinaux (*voyez* VENTEUSES (maladies) & TYMPANITE), la dilatation des bronches, l'emphysème pulmonaire (*voyez* PNEUMATO-THORAX & POUMONS (maladies des), les gaz qui se développent dans l'appareil génito-urinaire, &c.

Zacutus Lusitanus & Frédéric Hoffmann racontent que des individus, pendant le coït, rendoient des vents au lieu de sperme; c'est là une cause d'impuissance; ou bien que le sperme & des vents sortoient avec bruit au moment de l'éjaculation. Sauvages désigne cette infirmité sous le nom de *ædopsophie de l'urèthre* (de *αιδοια, pudenda*, & de *ψοφεω, peditum edo*). J'ai vu également des vents sortir de l'urèthre avec bruit, chez un jeune homme qui étoit depuis plusieurs jours tourmenté d'une ischurie venue à la suite d'une blennorrhagie & à l'occasion d'un catarrhe aigu de la vessie. Cet accident n'eut aucune suite : il n'est pas toujours aussi léger, & peut dépendre d'une perforation de l'intestin & de la vessie, comme Fizes & Sauvages en ont observé des exemples.

L'*ædopsophie utérine* est plus commune que la première. On l'observe à la suite de cet état que l'on nomme *tympanite utérine* ou *physometre* (*voyez* TYMPANITE), dans le catarrhe utérin, chez quelques hystériques. Elle s'observe aussi quelquefois pendant le coït & semble se rattacher à une excrétion subite d'une certaine quantité de gaz dépendant de l'orgasme vénérien. On peut lire un exemple très-remarquable d'œdopsophie utérine dans le *Journal de médecine* (page 174, mars 1756). L'observation est de Bianchi.

Dans la seconde classe des pneumatoses, il faut ranger l'accumulation des gaz dans les cavités des membranes séreuses & synoviales, dans le tissu cellulaire sous-cutané, sous-séreux, sous-muqueux, dans le cœur, dans les vaisseaux, dans les tissus intimes de nos parties.

Les pneumatoses cérébrales sont assez rares, sans doute; cependant la plupart des auteurs en admettent l'existence : quelques-uns vont même jusqu'à reconnoître des apoplexies venteuses ou flatulentes. On rencontre, en effet, assez souvent à l'ouverture des cadavres, de l'air entre les deux feuillets de l'arachnoïde, dans les vaisseaux de la dure-mère & de la pie-mère, dans les plexus choroïdes. Cela s'observe surtout dans les temps chauds, & lorsque le travail de la décomposition putride est déjà évident. Il y a donc lieu de penser que la présence de l'air dans ces parties est fréquemment un effet purement cadavérique. Néanmoins dans certaines fièvres graves, putrides, adynamiques, cérébrales, les gaz dont il s'agit ont quelquefois une odeur spéciale que l'on retrouve dans les autres cavités & dont semble imprégnée la trame même des organes. Peut-être doit-on, en pareil cas, admettre une pneumatose morbide, & seroit-il peu sage, par conséquent, d'attribuer constamment le phénomène du développement des gaz dans le crâne, à un simple travail de décomposition cadavérique.

Au col, on voit quelquefois se développer une tumeur appelée *bronchocèle*, qui consiste dans le gonflement & la distension, par de l'air, du tissu cellulaire interlobulaire du corps thyroïde. Cet accident s'observe à la suite des efforts violens & soutenus ou saccadés, des cris immodérés & prolongés, &c., comme chez les femmes dans le travail de l'enfantement. Quelquefois il se déclare à l'occasion d'efforts assez légers. Il paroît dépendre du moins assez souvent de la rupture des membranes de la trachée-artère & de l'infiltration de l'air de proche en proche dans les cellules du tissu lamineux juxta-posé.

Dans la poitrine, les pneumatoses produisent l'asthme, la dilatation des bronches, l'emphysème pulmonaire, le pneumo-péricarde, le pneumo-thorax. (*Voyez* ces mots.) Dans le cœur, il peut aussi se faire un dégagement accidentel de gaz qui gênent ses mouvemens, arrêtent sa contraction & produisent une syncope quelquefois subitement mortelle. L'injection artificielle de l'air dans les jugulaires, en mettant ainsi ce fluide en contact avec les parois des cavités du cœur, produit souvent aussi le même effet. (*Voyez* SAIGNÉE.)

Dans le ventre, l'air envahit la cavité du péritoine, la tunique vaginale des testicules, &c. (*Voyez* PNEUMATOCÈLE, PNEUMATOMPHALE, TYMPANITE.)

Dans le tissu cellulaire, l'infiltration de l'air porte le nom d'*emphysème* (*voy.* ce mot). On voit des emphysèmes survenir à la suite de plaies de poitrine ou du col, de dyspnées considérables & prolongées, de maladies aiguës ou chroniques

du poumon. On en voit également se déclarer après l'ingestion de moules, d'huîtres, de poissons de mauvaise qualité, après la morsure de la vipère & des serpens venimeux. Dans quelques fièvres graves, il y a également une tendance prononcée à cette distension gazeuse, soit simple, soit compliquée d'œdème (*voyez* ce mot). On a vu des individus produire artificiellement l'emphysème par l'insufflation d'une certaine quantité d'air sous la peau. Il faut se tenir en garde contre cette tromperie.

Les tissus cellulaires sous-séreux & sous-muqueux peuvent de même être le siége de l'éruption de fluides élastiques qui séparent les membranes dont il s'agit, des parties subjacentes. Ces effets peuvent être cadavériques & il faut en être averti; mais on rencontre quelquefois aussi de ces boursoufflures de la membrane muqueuse de l'estomac, par exemple, qui donnent à la surface interne du viscère un aspect tout-à-fait extraordinaire, & dans lesquelles il n'est pas possible de méconnoître un état pathologique. J'ai observé tout récemment un cas de cette nature, chez un sujet mort des suites d'un squirrhe du pylore, & qui, dans les derniers mois de son existence, avoit été plusieurs fois affecté d'un vomissement de sang considérable. M. le Dr. Gérardin, témoin du fait, croit qu'il existe quelque rapport entre ce boursoufflement des membranes muqueuses & les hémorragies par exhalation qui s'opèrent à la surface de ces membranes.

Les veines & les artères ne sont pas plus exemptes de pneumatoses que les autres systèmes de l'économie. Dans les artères, on rencontre quelquefois sur le vivant cet état singulier de plénitude apparente & de dureté illusoire, que la moindre pression fait disparoître, & qui constitue ce que les praticiens appellent le *pouls vide* ou *gazeux*. On rencontre plus fréquemment encore & jusque dans l'état de santé, des gonflemens des veines parfois très-considérables, mais indépendans de la quantité du sang; car à peine la phlébotomie en retire-t-elle quelques gouttes. La phlébite est de plus une cause fort ordinaire du gonflement à la fois œdémateux & emphysémateux des membres où elle se déclare.

Rien de moins rare, au surplus, que de trouver, dans les autopsies, les vaisseaux de tous genres occupés ou même distendus par des gaz, qu'il n'est pas toujours possible de rapporter à la décomposition cadavérique.

Enfin, il est des circonstances où il se fait subitement en quelque sorte, & chez des personnes bien portantes d'ailleurs, des dilatations partielles ou générales, qui ne peuvent s'expliquer que par l'exhalation subite des gaz, soit dans les cavités, soit dans le tissu cellulaire. Ceci s'observe, surtout chez les personnes nerveuses, hystériques, hypochondriaques. Ce phénomène qui peut être porté jusqu'au point de faire craindre à l'individu une imminente suffocation, se dissipe le plus ordinairement au bout de quelques heures, & prouve la facilité avec laquelle s'opère l'absorption des gaz.

Les pneumatoses que je viens de décrire très-succinctement dans cet article, ne constituent le plus souvent qu'un phénomène qui se rattache à une autre maladie ou à un état général du sujet qui les présente. Elles n'exigent donc pas par elles-mêmes des traitemens spéciaux, la plupart se dissipant spontanément & avec une grande facilité, lorsque la cause qui les a produites a pu être détruite. C'est ce qui me détermine à borner ici cet article, renvoyant pour plus de détails aux diverses altérations dans lesquelles se manifestent des pneumatoses.

Il eût peut-être été intéressant de parler de la nature des gaz qui constituent les divers cas de pneumatose; mais outre que la chimie est loin d'avoir éclairé tous ces cas, il en sera dit quelque chose aux articles VENTEUSES (maladies) & TYMPANITE. (J. A. DE KERGARADEC.)

PNEUMATO-THORAX, f. m. (*Pathol.*), du grec πνευμα-ατος, air, vent, & θωραξ-ακος, poitrine. Nous désignerons sous ce nom, qui doit, à notre avis, remplacer celui de *pneumo-thorax*, les collections de gaz qui se forment dans la cavité de la plèvre. Cette définition écarte de cet article l'emphysème du poumon, qui cependant pourroit être considéré comme un pneumato-thorax, d'après l'acception rigoureuse de ce mot, ainsi que cet autre état du poumon, mentionné par M. Itard, & qui consiste dans la conversion de cet organe en une caverne générale, à la suite de la fonte des tubercules dont il étoit rempli.

L'accumulation de fluides élastiques dans la plèvre ne paroît pas constituer une maladie particulière, mais bien un accident, un épiphénomène d'autres affections morbides; en effet, parmi les observations publiées jusqu'ici, aucune n'autorise l'admission d'un pneumato-thorax essentiel.

Quoi qu'il en soit, cette pneumatose n'en est pas moins intéressante à connoître. Depuis long-temps des anatomistes avoient remarqué que, dans certaines circonstances, la cavité de la plèvre se remplissoit de gaz; mais ces faits isolés & nullement circonstanciés avoient peu frappé les médecins. Ce sont les travaux de MM. Itard & Laennec qui ont éveillé leur attention sur ce genre d'affection, & depuis, on a eu l'occasion de l'observer un assez grand nombre de fois à l'hôpital de la Charité.

Nous admettons trois espèces de pneumato-thorax d'après les causes qui peuvent le produire. Il peut en effet se former dans trois circonstances différentes : 1°. à la suite d'une lésion externe; 2°. par la décomposition chimique de fluides amassés dans la plèvre; 3°. par l'ouverture dans la cavité de cette membrane séreuse, d'une ca-

verne pulmonaire qui communique en même temps avec un ou plusieurs rameaux bronchiques.

1°. Par lésion externe. Un instrument tranchant qui, après avoir traversé les parois de la poitrine, pénètre dans la cavité de la plèvre avec ou sans blessure du tissu du poumon, une violente contusion qui brise la surface de cet organe, mais surtout une fracture de côte, dont les fragmens portés en dedans percent la plèvre & déchirent le tissu pulmonaire, peuvent amener un épanchement d'air dans la cavité de la poitrine, & donner lieu à tous les accidens du pneumato-thorax.

2°. Par décomposition chimique. Il paroît que les épanchemens séreux & surtout puriformes, suite de l'inflammation de la plèvre, peuvent éprouver dans la cavité de cette membrane une décomposition chimique, dont le résultat est le dégagement d'un gaz : c'est à cette espèce que se rapportent la plupart des pneumato-thorax dont M. Itard a consigné l'histoire dans sa dissertation inaugurale. M. Andral fils en cite un exemple; M. Laënnec cependant ne l'a rencontré que rarement. Avant ces médecins, Riolan & Pouteau avoient vu de l'air s'échapper de la poitrine en pratiquant l'opération de l'empyème. On doit rapporter encore ici le pneumato-thorax qui peut se former quand un tubercule ramolli s'ouvre dans la cavité pleurale, mais sans communication avec les bronches, ainsi que celui qui feroit le résultat de l'épanchement de la matière contenue dans une tumeur gangréneuse ou cancéreuse de la surface du poumon, soit que le pneumato-thorax soit le résultat primitif de la décomposition du liquide sanieux ou putrescent, soit qu'il ne se développe que consécutivement à l'empyème que l'inflammation de la membrane séreuse amène nécessairement. Il pourroit en être de même à la suite d'une lésion externe qui auroit déterminé un épanchement sanguin. Nous avons admis que cette espèce de pneumato-thorax est due à une décomposition chimique du liquide amassé dans la plèvre, parce que c'est l'explication la plus plausible du développement de gaz qui s'opère alors; cependant il se pourroit que, dans quelques cas, il n'en fût pas ainsi, & que le gaz qui se dégage fût le produit d'une exhalation viciée de la membrane séreuse elle-même.

3°. La troisième circonstance qui donne lieu au pneumato-thorax, c'est lorsqu'un ou plusieurs tubercules ramollis, placés vers la surface du poumon & communiquant déjà avec des divisions bronchiques, s'ouvrent dans la cavité de la plèvre; aussitôt, en même temps que le pus qu'ils contenoient y tombe, une certaine quantité d'air atmosphérique s'y introduit. C'est ce pneumato-thorax que M. Laënnec a observé le plus souvent, & sur l'histoire duquel il a déjà répandu un grand jour. M. Louis a, depuis peu, publié quatre faits intéressans sur ce genre de pneumatose; & l'on en trouve encore trois autres, dus à M. Reynaud, dans le précieux recueil d'observations cliniques de M. Andral.

Quoique la connoissance de cet état pathologique soit tout-à-fait nouvelle, il est certain que c'est le défaut d'attention dans les ouvertures de cadavres qui nous en a privé jusqu'ici, puisque les auteurs ne manquent pas d'observations qui constatent l'ouverture de cavernes pulmonaires dans la cavité de la plèvre.

Depuis que la percussion & l'auscultation médiate ont été appliquées à l'investigation des maladies de la poitrine, leur diagnostic s'est tellement perfectionné, qu'à peine le pneumato-thorax est connu, & nous possédons déjà sur la manière de le reconnoître des données non pas positives, mais qui nous conduisent du moins à une grande probabilité. Ce sont en effet ces deux moyens de recherches, auxquels il faut ajouter la succussion, qui nous fournissent les meilleurs signes diagnostiques du pneumato-thorax. Mais avant d'en apprécier la valeur, examinons rapidement les phénomènes maladifs auxquels donne lieu chacune des espèces que nous avons établies.

1°. Il est rare que dans les plaies pénétrantes de la poitrine, l'air s'accumule en assez grande quantité dans la plèvre pour occasionner par son volume des accidens de quelqu'importance; mais cela peut avoir lieu plus souvent dans les fractures de côtes. Alors la nature de l'accident, la douleur, l'oppression, le crachement de sang, réunis aux signes que peuvent donner la percussion, l'auscultation & la succussion, feront soupçonner l'accumulation de gaz.

2°. Lorsque cette collection s'établit dans une plèvre qui contient déjà une certaine quantité d'un fluide séreux ou purulent, il est possible que le dégagement gazeux ne donne lieu à aucun phénomene différent de ceux de la maladie qu'il complique, & que l'individu périsse sans qu'on en ait reconnu l'existence. Cependant s'il se forme rapidement, il devra développer des symptômes qui se rapprocheront plus ou moins de ceux qui appartiennent à la troisième espèce. Dans le cas où le gaz développé dans la poitrine seroit du gaz acide hydrosulfurique, & si la mort n'arrivoit pas très-promptement, ne pourroit-on pas distinguer quelques phénomènes dépendans de son absorption & de son action sur les poumons & sur le système nerveux?

3°. Au moment où une caverne pulmonaire, ou un tubercule ramolli s'ouvre dans la cavité de la plèvre, tantôt le malade ressent tout-à-coup une douleur, ordinairement très-vive, dans le côté correspondant de la poitrine, & souvent vers l'angle de la troisième ou quatrième côte (M. Louis), il éprouve une gêne, une anxiété, une oppression qui le forcent ordinairement à se tenir sur son séant : la respiration devient courte, irrégulière, le pouls petit & fréquent; en un mot, on voit se déclarer tous les symptômes que peut déterminer

le contact d'un corps irritant sur la membrane séreuse qui recouvre les poumons. Tantôt ces signes d'irritation pleurétique sont à peine perceptibles (M. Laennec); il faut croire que, dans ces cas, la caverne pulmonaire presqu'entièrement vidée ne verse dans la plèvre qu'une très-petite quantité de fluide purulent.

Mais tous les symptômes que nous venons d'énumérer peuvent avoir lieu, qu'il existe ou non une communication avec les bronches; c'est seulement lorsque cette communication est établie, que l'air se répand dans la plèvre, où sa présence & son accumulation sont indiquées par les symptômes suivans : si l'on examine le thorax, on trouve ordinairement le côté de l'épanchement gazeux plus bombé, & les espaces intercostaux plus écartés entr'eux; dans un cas, observé par M. Laennec, il existoit une disposition contraire; la percussion quelquefois douloureuse, donne un son plus clair que dans l'état naturel, mais c'est surtout dans le premier moment de la rupture; car plus tard il se forme une collection séro-purulente, résultat de l'inflammation de la plèvre, & la résonnance de la poitrine diminue & peut même disparoître tout-à-fait, à mesure que le gaz est absorbé ou dissous par le liquide. La même chose a quelquefois lieu dans la seconde espèce de pneumato-thorax, & c'est ce qui paroît être arrivé chez le malade dont M. Andral rapporte l'observation. Dans le cas de complication du pneumato-thorax avec l'empyème, un moyen d'obtenir de la percussion un résultat plus certain, est sans doute de la pratiquer en variant la position du malade, de manière à faire occuper alternativement au liquide & au gaz le même lieu de la poitrine.

Lorsque la cavité de la plèvre contient un fluide élastique, qui refoule le poumon vers sa base, l'oreille seule, ou aidée du stéthoscope, ne perçoit pas le bruit de la respiration, & ce signe, joint à ceux que fournit la percussion, dénote le pneumato-thorax. Il est possible cependant qu'une adhérence partielle du poumon aux côtes, permette d'entendre dans un ou plusieurs points le souffle respiratoire; mais la réunion des autres signes pourroit faire fortement soupçonner cette disposition.

Quand le pneumato-thorax est causé par l'ouverture d'une caverne pulmonaire & que déjà la plèvre a exhalé une certaine quantité de sérosité, il est un signe fourni par l'auscultation & auquel M. Laennec attribue une grande valeur, c'est le *tintement métallique*, qui, en effet, ne peut se faire entendre que lorsque l'air pénètre dans une cavité contenant un liquide. Mais ce qui fait perdre à ce signe précieux un peu de son importance, c'est qu'on peut retrouver le tintement métallique très-marqué dans des cas de simples excavations tuberculeuses (M. Andral); il est vrai qu'alors ce bruit ne sera perçu que dans un espace plus circonscrit.

Quoique dans la troisième espèce de pneumato-thorax on n'entende pas ordinairement la respiration, cependant, lorsque l'ouverture des bronches est fort grande, MM. Chomel & Andral ont entendu tantôt une sorte de souffle, tantôt un véritable gargouillement. Ce dernier phénomème ne pourroit-il pas avoir lieu dans le cas où le liquide s'éleveroit jusque vers l'ouverture bronchique ?

Il nous reste à parler d'un autre signe également précieux & qu'on peut regarder comme pathognomonique; il nous est fourni par la *succussion*, moyen déjà employé par Hippocrate (1), rappelé par Van-Swieten, & renouvelé par M. Laennec. En effet, dans la circonstance dont il s'agit, c'est-à-dire toutes les fois qu'un fluide & un gaz se trouvent réunis dans la cavité de la poitrine, une secousse brusque & légère fera entendre un bruit analogue à celui que produit un liquide agité dans une bouteille à moitié remplie. Il ne reste plus, lorsque ce signe existe, qu'à déterminer par la percussion & l'auscultation de quel côté se trouve le pneumato-thorax.

Nous avons parlé plus haut du cas où un poumon presque tout entier seroit converti en une caverne par suite de la fonte des tubercules dont il étoit le siége, tandis que sa face extérieure est restée intacte. M. Itard signale cet état comme pouvant être confondu avec le pneumato-thorax. Il est vrai que la poitrine seroit très-sonore; mais la présence d'une expectoration abondante, le défaut des signes qui indiquent la rupture d'une excavation pulmonaire, joints aux résultats de l'auscultation, feroient probablement éviter l'erreur.

Quant à l'emphysème pulmonaire qui laisse aussi à la poitrine beaucoup de résonnance, on peut le distinguer en ce qu'il ne détruit pas complétement le bruit de la respiration qui est accompagné d'un léger râle; de plus, les symptômes de la phthisie pulmonaire ou d'un épanchement thoracique n'existent pas; c'est d'ailleurs toujours une affection chronique.

A l'ouverture des cadavres des individus qui succombent avec un pneumato-thorax, on trouve la cavité de la plèvre contenant une quantité variable d'un gaz inodore ou fétide qui s'échappe avec bruit. Cependant, dans le fait rapporté par M. Andral, à l'ouverture du corps aucun gaz ne s'échappa de la poitrine, quoiqu'il soit évident que pendant la vie elle en avoit contenu un, mais dont on avoit pu suivre la disparition progressive. On remarque en outre une quantité également variable d'un fluide séreux ou plus souvent puri-

---

(1) Περι νουσων. Το τριτον. Ce livre est attribué à Thessalus, fils d'Hippocrate.

forme. La plèvre offre diverſes altérations organiques qui indiquent une phlegmaſie ou aiguë ou chronique, & dans le détail deſquelles je ne dois pas entrer. Tantôt le poumon préſente l'ouverture de la caverne qui établit une communication entre la cavité de la plèvre & l'air extérieur, tantôt il eſt intact & refoulé plus ou moins contre la colonne vertébrale; il y a été quelquefois tellement appliqué & réduit à un ſi petit volume, que des anatomiſtes peu attentifs ont cru qu'il avoit été complétement détruit.

Les reſſources que la médecine poſſède contre le pneumato-thorax ſe réduiſent à bien peu de choſe. Je ne parlerai pas des moyens thérapeutiques qu'on peut mettre en uſage, au moment où un turbercule fondu s'ouvre dans la plèvre, ce ſont tous ceux qu'on peut oppoſer à la pleuréſie; je dirai ſeulement que, dans ce cas, le traitement doit être en rapport avec la violence des accidens & la rapidité avec laquelle marche la maladie.

Mais contre la collection gazeuſe, le ſeul moyen qui ſe préſente eſt l'opération de l'empyème, car l'application du froid, qui pourroit condenſer le gaz épanché, ne remédieroit pas à la cauſe première & n'apporteroit par conſéquent qu'un ſoulagement bien momentané. Or, on ſent tout de ſuite que cette opération ne pourra avoir aucune application dans le cas où le pneumato-thorax eſt dû à l'ouverture d'une caverne, & qu'une mort plus ou moins prompte en eſt la fin inévitable. C'eſt ſeulement dans le pneumato-thorax compliqué d'empyème, que l'opération qu'on pratique dans cette dernière affection pourra être tentée, mais avec bien peu de chances de ſuccès. (*Voyez* Empyème.) Riolan, il eſt vrai, affirme que dans des cas où les poumons étoient tellement diſtendus par de l'air, que les malades étoient près de ſuffoquer, il a ſouvent pratiqué avec beaucoup d'avantage la paracenteſe de la poitrine, qui a procuré la ſortie bruſque d'un fluide élaſtique ſans aucun liquide. Mais il eſt bien difficile de dire quelle étoit cette diſtenſion des poumons, ſur laquelle il n'entre dans aucun détail diagnoſtique.

Dans le pneumato-thorax traumatique, cette opération eſt encore la ſeule reſſource qui reſteroit, ſi l'accumulation gazeuſe produite par la déchirure du poumon paroiſſoit déterminer des accidens graves & urgens.

(Eméric Smith.)

PNEUMEMPHRAXIE, ſ. f. (*Path.*) *Pneumemphraxis*, de πνευμων, le poumon, & d'εμφραξις, obſtruction. Obſtruction des bronches par des mucoſités. V.

PNEUMOCÈLE, ſ. f. (*Path.*) *Pneumocele*, πνευμοκηλη, de πνευμα, air, & de κηλη, tumeur. Paul d'Egine déſigne ſous ce nom la maladie que nous avons décrite à l'article Pneumatocèle. (*Voyez* ce mot.)

Quelques médecins ont, dans ces derniers temps, appelé *pneumocèle* la hernie du poumon. (*Voyez* Poumons (Maladie des). (J. A. de Kerg.)

PNEUMO-GASTRIQUE, ſ. m. (*Anat.*) Grand nerf que l'on a auſſi déſigné ſous le nom de *nerf vague*, de huitième paire, de moyen ſympathique, &c. (*Voyez* Nerf vague.) (P. N. G.)

PNEUMOGRAPHIE, ſub. f. (*Anat.*) *Pneumographia*, dérivé des mots grecs πνευμων, le poumon, & de γραφειν, décrire. Partie de l'anatomie qui a pour objet la deſcription du poumon. (*Voyez* Poumons dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMOLITHIASE, ſ. f. (*Pathol.*) *Pneumolithiaſis*, de πνευμων, le poumon, & de λιθιασις, douleur cauſée par la pierre. On appelle ainſi une maladie caractériſée par des concrétions développées dans le poumon. V.

PNEUMOLOGIE, ſ. f. (*Anat.*) *Pneumologia*, de πνευμων, le poumon, & de λογος, diſcours. Partie de la ſplanchnologie qui traite du poumon. Il eſt ſynonyme de *pneumographie*. (*Voyez* ce mot.) V.

PNEUMONALGIE, ſ. f. (*Pathol.*) *Pneumonalgia*, de πνευμων, poumon, & de αλγος, douleur. M. Alibert appelle ainſi l'angine de poitrine, qui, dans ſa *Noſologie naturelle*, forme le cinquième genre des Pneumoſes. V.

PNEUMONIE, ſub. f. (*Path.*) Péripneumonie; Pneumonitie, ou, ſelon quelques-uns, Pneumonite; Fluxion de poitrine, Pulmonie, &c. *Pneumonia*, *pneumonitis*, *peripneumonia*; περιπλευμονια ou περιπνευμονια, de πνευμων ou πλευμων, poumon. Ce mot s'appliquoit autrefois à toutes les maladies aiguës de la poitrine dans leſquelles il n'y avoit pas une douleur notable au côté. Dans ce dernier cas, la maladie prenoit le nom de *pleuréſie*. Aujourd'hui on donne à la pneumonie une acception plus reſtreinte; elle ſignifie ſeulement l'inflammation du tiſſu propre du poumon.

La pneumonie peut être ſimple ou double, générale & non circonſcrite, ou circonſcrite, partielle, lobulaire; *légitime*, inflammatoire, ou *bâtarde*, biliaire, catarrhale, &c.; idiopathique, ſymptomatique, critique; ſporadique, épidémique, endémique.

Pneumonie aigue. *Caractères anatomiques.* Conſidérée ſous ce rapport, on diviſe la pneumonie en trois temps ou degrés: *engorgement ſanguin*, *hépatiſation*, *infiltration purulente*.

Dans le premier degré, le poumon plus peſant, plus compacte, plus ferme qu'à l'ordinaire, mais encore crépitant, eſt d'un rouge livide à l'exté-

rieur. Son tissu paroît d'un rouge de sang & est tout infiltré d'une sérosité écumeuse sanguinolente ou trouble, fort abondante ; sa texture alvéolaire est pourtant distincte, mais déjà quelques points plus fermes & plus compactes indiquent le passage au second degré. Il faut prendre garde de confondre cette première disposition anatomique avec l'engouement passif ou cadavérique qui, dans l'agonie ou après la mort, envahit les parties les plus déclives de l'organe.

Dans le deuxième degré, la crépitation n'existe plus, le tissu pulmonaire acquiert la fermeté, & jusqu'à un certain point l'aspect du foie : d'où vient le nom d'*hépatisation*, bien préférable à celui de *carnification*, qu'il faut réserver pour désigner un autre état du poumon, dont nous avons parlé à l'article Pleurésie. (*Voyez* la page 134 de ce volume.) La couleur rouge extérieure est moins livide, mais à l'intérieur elle est plus foncée par endroits, & jaspée en quelque sorte comme certains marbres. Les rameaux bronchiques, les vaisseaux sanguins tranchent sur ces nuances, ainsi que les cloisons celluleuses qui divisent le tissu pulmonaire, lesquelles deviennent alors très-distinctes, & semblent ne point participer à l'inflammation. Il ne suinte rien des incisions pratiquées sur les parties hépatisées ; en les raclant on en exprime en petite quantité une matière séro-sanguinolente non spumeuse, dans laquelle souvent on distingue une matière plus épaisse, opaque, blanchâtre & puriforme, indice de l'altération propre au troisième degré. Vue à contre-jour, l'hépatisation a une surface grenue, sur laquelle on ne retrouve plus rien de cellulaire : ceci devient sensible surtout si, après l'avoir incisé, on déchire la portion hépatisée. M. Laennec regarde cette disposition comme due à l'*infarctus* sanguin des vésicules qui terminent les dernières ramifications bronchiques.

Lorsque l'hépatisation occupe la totalité d'un poumon, cet organe ne s'affaisse pas au moment de l'autopsie, ce qui pourroit faire croire qu'il a augmenté de volume. Quelques médecins admettent la possibilité de cette augmentation de volume, & ils vont jusqu'à penser qu'elle peut être portée au point de déterminer l'ampliation de la cavité occupée par le poumon malade : ils disent avoir rencontré des poumons sur lesquels l'impression des côtes étoit très-marquée. Ce point de doctrine a été discuté à l'article Pleurésie. (*Voyez* ce mot.)

M. Laennec a vu sur un poumon hépatisé en totalité, une dépression produite par une fausse membrane récente, de consistance de blanc d'œufs cuits, & il en conclut que loin de pouvoir agir sur les côtes, l'hépatisation ne peut même pas résister à une foible compression.

Dans le troisième degré, il y a infiltration purulente caractérisée par la couleur jaunâtre des granulations déja décrites ; couleur d'abord disséminée, mais qui envahit ensuite la totalité de l'hépatisation, de laquelle par les incisions, ou lorsqu'on la racle, découle une matière jaune évidemment purulente. En même temps la substance pulmonaire devient plus humide & plus molle ; les granulations s'effacent à mesure & se résolvent sous les doigts en grumeaux humides. On a nommé ce troisième degré *hépatisation grise*, expression impropre, dit M. Laennec, en tant qu'habituellement jaune, elle ne devient grise que lorsque la matière noire pulmonaire est abondante & se mêle à la suppuration ; expression d'ailleurs équivoque, puisqu'on l'a appliquée & à des pneumonies marchant vers la résolution, & à des infiltrations tuberculeuses. La suppuration pulmonaire, qui d'abord a la consistance pseudo-membraneuse, se ramollit peu à peu & prend un aspect graisseux, qui a fait croire à quelques-uns que le poumon avoit été transformé en graisse ; opinion erronée, qui ne sauroit tenir contre une observation un peu attentive ; l'analyse chimique, d'ailleurs, a montré que cette prétendue matière grasse étoit de l'albumine.

Les trois degrés de la pneumonie sont susceptibles d'exister dans un même poumon ; le passage de l'un à l'autre est d'abord partiel, en sorte qu'une seule portion pulmonaire peut les présenter tous les trois.

Abcès pneumoniques ou *vomiques*. Outre la suppuration interstitielle dont il vient d'être parlé, il arrive que le pus se ramasse en un foyer que l'on appelle *vomique* ou *abcès pulmonaire*. M. Laennec regarde ces abcès comme très-rares, & croit que le plus souvent on a donné le nom de *vomique* à de vastes excavations tuberculeuses, ou bien qu'on a été induit en erreur, parce que, dans les efforts souvent nécessaires pour retirer de la poitrine un poumon en état d'infiltration purulente & de ramollissement, les doigts peuvent avoir contondu, broyé les parties subjacentes, & avoir creusé un foyer artificiel. Cependant ce savant médecin convient que, pendant une année, il a rencontré vingt cas de véritables foyers pneumatiques. Les observations des grands praticiens tendent également à établir la fréquence plus grande de ces sortes d'abcès. Ne pourroit-on pas concilier ces opinions contradictoires en admettant qu'à certaines époques ou dans quelques contrées, la pneumonie se termine en effet assez souvent de cette manière? Toujours est-il qu'en général les autopsies nous montrent rarement de semblables foyers. On conçoit, au surplus, qu'ils puissent être fréquens dans les pneumonies partielles & circonscrites, sans que l'anatomie pathologique en fournisse de données authentiques, parce que rarement la mort est la suite de ces sortes d'inflammations pulmonaires.

Caractères anatomiques de la résolution. La résolution peut succéder à chacun des trois degrés de la pneumonie.

Après le premier degré, la résolution dégorge le tissu pulmonaire, qui rentre dans son état na-

torel, conservant seulement de la rougeur, & quelquefois un peu d'infiltration séreuse.

Après l'hépatisation, les parties endurcies pâlissent & passent du rouge ou du violet au gris violet, puis au gris de lin, puis enfin au rouge pâle naturel au tissu du poumon : celui-ci perd de sa dureté, devient plus humide. Il en suinte plus de sérosité que de sang; cette sérosité devient peu à peu écumeuse; peu à peu aussi l'aspect granuleux s'efface, mais le tissu pulmonaire reste quelque temps encore plus ferme, plus élastique, plus pesant, ce qui paroît dû à un reste d'épaississement des parois des vésicules aériennes.

Cette résolution, au surplus, est loin de marcher uniformément sur toute l'étendue de la partie enflammée; des noyaux encore complétement hépatisés se remarquent çà & là, tandis que déjà autour d'eux la résolution a fait des progrès plus ou moins considérables.

Au troisième degré la résolution s'opère de la manière suivante : la couleur jaune du tissu pulmonaire devient plus pâle, le pus qui en suinte est mêlé de sérosité, à laquelle se joignent ensuite de petites bulles d'air. La proportion du pus y décroît peu à peu; il n'y reste plus que quelques grumeaux solubles; les cellules aériennes reparoissent. Le poumon n'a plus la dureté de l'hépatisation, mais celle du premier degré de la pneumonie, ou bien de l'œdème du poumon; il devient crépitant; ses différentes coupes présentent une teinte jaunâtre, sale ou verdâtre, qui contraste avec les portions restées saines. Cette teinte, au bout d'un certain temps & un peu de sérosité infiltrée, sont les seuls indices de la résolution survenue à ce troisième degré de l'inflammation du poumon.

M. Laennec, dont l'ouvrage nous a fourni les données qui précèdent concernant l'anatomie pathologique de la pneumonie, assigne à chacun des trois degrés de cette affection une durée qui, pour la période d'engorgement, est de vingt-quatre heures à trois jours, & se prolonge quelquefois jusqu'à sept ou huit jours; pour celle d'hépatisation, de un à trois jours, & pour celle de suppuration, de deux à six jours, depuis le moment où le ramollissement purulent est parvenu au degré de liquidité visqueuse. Il a vu chez des sujets débilités, ou dans le cours d'une maladie grave, les trois pério es parcourues dans l'espace de trente-six & même de vingt-quatre heures.

Siége de la pneumonie. On dit que le poumon droit est plus sujet à cette affection que le gauche. Il n'est pas rare de rencontrer un simple engouement dans l'un des poumons, & l'hépatisation grise ou l'infiltration purulente dans l'autre : d'autres fois la partie inférieure est seule affectée; c'est le cas le plus ordinaire & l'une des preuves que l'on oppose à l'opi..ion de ceux qui regardent la phthisie tuberculeuse comme le produit d'une inflammation des poumons (*voyez* PHTHISIE); ou bien, si la maladie a envahi les régions supérieures, il est facile de reconnoître à la nature de l'altération qu'elle y est moins ancienne, moins avancée en cet endroit. Très-rarement la pneumonie est bornée au lobe supérieur du poumon; il est moins rare de la voir envahir le centre d'un lobe, les parties les plus extérieures restant intactes. Enfin, on trouve quelquefois des points hépatisés, circonscrits dans un lobule pulmonaire. C'est là la *pneumonie lobulaire*, considérée par M. Laennec comme une inflammation qui a commencé par plusieurs points à la fois, & qui, entravée dans sa marche par le traitement ou toute autre cause, n'a pu gagner le reste du poumon, ou ne l'a gagné que très-légèrement, de telle sorte qu'à la mort, la résolution en étoit déjà terminée ou fort avancée.

Jamais une double pneumonie ne peut occuper la totalité des deux poumons, la mort surviendroit nécessairement avant que l'inflammation eût fait de tels progrès; mais il n'est pas rare de rencontrer un poumon tout entier & la moitié de son congénère dans un état d'hépatisation fort avancée.

Le siége propre de la pneumonie paroît être le tissu pulmonaire interstitiel, ou le parenchyme même de l'organe, & c'est en cela que cette maladie diffère du catarrhe pulmonaire, affection bornée dans son état de simplicité à la membrane muqueuse bronchique.

Causes. Elles sont prédisposantes ou efficientes. Parmi les premières il faut compter la jeunesse, l'âge adulte, quoique l'enfance & la vieillesse n'en soient pas exempts; le tempérament sanguin, une constitution robuste, l'état pléthorique; le sexe masculin, ce qui peut tenir à ce que l'homme est plus exposé que la femme aux intempéries des saisons & aux transitions fréquentes du chaud au froid; les professions dans lesquelles on est exposé à ces influences, telles que celles de commissionnaire, de maçon, de voiturier, &c., lorsqu'on les exerce dans l'hiver; celles qui consistent dans un exercice violent des organes respiratoires, comme les chanteurs; celles qui obligent à respirer un air pulvérulent ou chargé d'émanations irritantes; celles enfin qui nécessitent la position courbée ou gênée de la poitrine; l'habitation dans les climats froids, dans des lieux élevés exposés à des vents violens; l'habitude de se vêtir légèrement dans les saisons pluvieuses & froides, &c. Il faut ici noter le pouvoir de l'habitude comme susceptible d'enrayer ces influences, lesquelles agissent surtout chez ceux qui n'y sont exposés que passagèrement.

Les causes occasionnelles sont principalement l'exposition au froid, à un vent violent, à de simples courans d'air, l'usage de boissons glacées le corps étant en sueur, & en général toute transition brusque du chaud au froid; l'introduction de vapeurs âcres dans les voies bronchiques, l'abus d'alimens ou de boissons irritantes, les coups, les

chutes, les blessures, les fractures qui intéressent le thorax; la rétrocession de la goutte, d'un rhumatisme, de la gale, d'un exanthème cutané, aigu ou chronique; la suppression ou l'omission d'évacuations naturelles ou artificielles, périodiques ou non périodiques; certaines dispositions souvent indéterminées de l'atmosphère, &c. &c. Il n'est que trop ordinaire d'en voir survenir chez les malades qui ont subi de grandes opérations chirurgicales; elles sont presque toujours latentes en pareil cas.

On a vu que la pneumonie, affection fréquente à l'état *sporadique*, étoit susceptible de régner *épidémiquement*. Elle est alors rarement simple & purement inflammatoire; elle existe en quelque sorte *endémiquement* dans quelques contrées montagneuses. On a cru qu'elle pouvoit devenir *contagieuse* dans certaines épidémies; c'est un fait qui reste douteux, bien que le caractère épidémique soit susceptible de donner cette qualité à des maladies qui jamais, lorsqu'elles sont sporadiques, ne se transmettent par voie de contagion.

Symptômes. La pneumonie débute ordinairement par un frisson plus ou moins violent, suivi de chaleur, d'une douleur gravative dans la poitrine, sous le sternum, au dos, à l'épaule, de dyspnée, d'une toux sèche d'abord, & plus ou moins vive & fatigante, puis accompagnée d'une expectoration de crachats muqueux, visqueux, adhérens au vase qui les reçoit, blancs, jaunâtres ou rouillés, sanguinolens, sanguins, ou seulement mélangés de stries de sang plus ou moins abondantes. La respiration est courte, haute, promptement suivie de toux; il en est de même de la parole, qui fatigue beaucoup le malade; l'haleine est chaude; il y a aussi un sentiment d'ardeur dans la poitrine.

Le pouls est plein, fort, dur, fréquent; quelquefois pourtant il est petit, concentré & même lent, ce qui arrive lorsque l'engorgement pulmonaire est très-étendu. La face est colorée, d'un rouge foncé & quelquefois livide, à cause de l'embarras de l'hématose. Il y a parfois céphalalgie gravative; la peau est sèche & chaude, ou couverte d'une sueur inégale; il y a anorexie, soif plus ou moins vive, constipation, urines rares, limpides, ou, ce qui est le plus fréquent, colorées & d'une odeur assez forte.

De même qu'on l'a vu à l'occasion de la pleurésie, les symptômes locaux & généraux sont loin d'être constans. Leur intensité est également sujette à varier, & ces variations n'ont point de rapports nécessaires avec la véritable étendue du mal. Des pneumonies légères s'accompagnent d'une dyspnée considérable, de fièvre, de toux, de crachats sanguins abondans; des pneumonies fort graves donnent à peine naissance à quelques troubles idiopathiques ou sympathiques. Le crachement de sang lui-même, qui passe pour un des signes les plus constans & les plus certains de l'inflammation aiguë du poumon, manque très-fréquemment, & l'on connoît ce mot d'un des médecins systématiques les plus fameux de la fin du siècle dernier: *Qui a jamais vu des crachats de sang dans la péripneumonie!*

Signes physiques. Les données fournies par la percussion, l'auscultation & la succussion, sont beaucoup plus constantes & plus certaines.

La percussion donne un son obscur ou presque nul dans toute l'étendue de l'engouement pneumonique; mais ce signe n'est perceptible que dans la pneumonie déjà toute formée; d'ailleurs il est équivoque & commun à plusieurs autres maladies de poitrine. Sa valeur étoit pourtant fort grande avant la découverte de l'auscultation, & rapproché des symptômes généraux, il a servi à faire reconnoître un grand nombre d'inflammations pulmonaires.

Le son, pendant les progrès du mal, devient successivement obscur ou mat des parties inférieures de la poitrine aux parties supérieures.

L'auscultation sert à faire connoître les altérations du bruit respiratoire & celle de la voix. Le râle crépitant, l'absence du bruit respiratoire, la respiration bronchique, la bronchophonie, la toux bronchique, la pectoriloquie, tels sont les signes propres à la pneumonie.

Dès que l'engouement pneumonique commence, le râle crépitant est sensible. Les limites de ce phénomène, ordinairement faciles à déterminer, indiquent celles de la portion pulmonaire enflammée. La respiration y est encore entendue & la poitrine résonne bien; mais à mesure que le mal fait des progrès, le râle crépitant s'étend aussi. A mesure que du premier degré, l'inflammation passe à l'état d'hépatisation, le râle crépitant disparoît & le bruit respiratoire avec lui, en sorte que la crépitation se retrouve sur les limites de l'inflammation & sert à faire connoître la nature pneumonique de l'engorgement existant dans la partie où le bruit respiratoire a cessé d'être perceptible.

Le mal étant arrivé au degré de l'hépatisation, le bruit respiratoire est remplacé par ce qu'on appelle la *respiration bronchique*, phénomène résultant de l'entrée de l'air dans les grosses bronches & de la transmission du bruit respiratoire à travers les portions pulmonaires hépatisées. Il doit être distingué de la respiration puérile, de laquelle il diffère en ce que l'oreille perçoit la sensation de la circulation de l'air dans des cavités plus vastes que ne le sont les dernières ramifications bronchiques. La respiration bronchique a lieu surtout lorsque les portions hépatisées avoisinent les grosses bronches, comme à la partie supérieure de la poitrine, & surtout à la racine des poumons.

Alors aussi s'entend la bronchophonie ou la résonnance de la voix dans les bronches. La théorie de la respiration bronchique s'applique évidemment à ce phénomène. Lorsque la pneumonie est superficielle & proche des grandes bronches, la

la bronchophonie ressemble à la pectoriloquie & s'accompagne de la sensation du *souffle dans l'oreille*. (*Voyez* Stéthoscopie.) S'il existe une portion pulmonaire saine plus superficiellement que le point hépatisé, c'est alors un *souffle voilé*. La bronchophonie est peu sensible ou nulle dans les pneumonies rentrées; elle le devient lorsque l'hépatisation fait des progrès vers la surface de l'organe. Dans la pneumonie accompagnée d'épanchement pleurétique, l'égophonie se mêle à la bronchophonie.

L'infiltration purulente présente d'abord les mêmes signes physiques que l'hépatisation, mais à mesure que la matière de l'infiltration se ramollit, on distingue un râle muqueux ou sous-crépipitant, dû à l'exhalation du pus dans les canaux bronchiques ou à l'augmentation de la sécrétion muqueuse amenée par la détente qui accompagne le troisième temps de la pneumonie.

Les abcès pneumoniques ou *vomiques* donnent lieu au passage de la bronchophonie à la pectoriloquie, phénomène beaucoup plus exactement limité & qui se passe dans une cavité plus vaste que dans les plus gros troncs bronchiques. Ici la voix est accompagnée d'une sorte de bredouillement & d'un râle muqueux & caverneux très-intense. La respiration & la toux bronchique prennent aussi le caractère caverneux. Si l'excavation est vaste & à moitié remplie, la succussion fait entendre à l'oreille un bruit semblable au flot d'un liquide.

La résolution, lorsqu'elle succède au simple engouement pneumonique, s'annonce par la diminution progressive du râle crépitant, la manifestation d'un râle muqueux, le retour du bruit respiratoire, à son état normal. La percussion montre plus tard que le poumon a recouvré toute sa perméabilité, la bonne qualité du son thoracique se retrouve dans un ordre inverse de sa disparition, c'est-à-dire de haut en bas.

Le retour de la crépitation & du bruit respiratoire dans des points où ils avoient cessé de se manifester, annonce la résolution de l'hépatisation. C'est ici surtout que l'auscultation avertit avant la percussion, & même avant les symptômes locaux, de l'amélioration qui s'opère dans la portion hépatisée.

A ces signes se joint le râle muqueux ou sous-muqueux, dans la résolution de l'infiltration purulente. Le râle crépitant de retour (*rhonchus crepitans redux*) se fait plus attendre que dans le cas précédent.

Ajoutons qu'ici, comme dans tous les cas où les poumons exercent imparfaitement leurs fonctions, les portions restées saines sont appelées à suppléer celles qui ne respirent plus. La respiration y est donc *puérile*, & cette circonstance suffit souvent pour mettre sur la voie & pour faire soupçonner un engorgement pneumonique, qu'un examen attentif fait facilement découvrir.

Marche & terminaison de la pneumonie aiguë. Les diverses périodes de la pneumonie aiguë ont, comme on l'a vu, une durée variable. Pendant les premières heures & même les premiers jours de la maladie, les symptômes vont toujours en s'aggravant, surtout si le traitement ne vient pas en enrayer les progrès. L'ardeur de la poitrine & la dyspnée sont fort grandes, ainsi que la toux & la fièvre; les crachats d'abord peu abondans, blancs, visqueux, se prenant en une sorte de masse tremblante qui adhère au vase, deviennent, au bout de quelques jours, plus abondans, plus consistans, d'un aspect muqueux ou même puriforme. Leur couleur, blanche dans les premiers momens, jaunâtre, rouillée, sanguinolente, jaspée de stries de sang plus ou moins abondantes, conserve cet aspect pendant plusieurs jours, avec des variations qui marquent quelquefois les variations d'intensité de l'orgasme inflammatoire. En même temps on juge des progrès de l'hépatisation par l'auscultation & la percussion.

La pneumonie aiguë se termine par le retour de la santé, par le passage à d'autres maladies, par la mort.

Lorsqu'elle n'occupe pas une très-grande étendue, que l'inflammation & la fièvre ne sont pas fortes, & qu'un traitement convenable a été employé, elle se termine par le *retour à la santé*. Celle-ci s'annonce par la disparition graduelle des symptômes ou par des crises. Les crises ont lieu par les crachats, les sueurs, les urines, les évacuations alvines, une hémorragie nasale, utérine, hémorrhoïdale; par les selles, le retour des évacuations supprimées, &c. Une exaspération des symptômes généraux non motivée par l'état local, précède quelquefois ce genre de terminaison; la cessation plus ou moins complète des accidens inflammatoires en est la suite; mais il faut un temps quelquefois très-considérable pour dissiper l'*infarctus* du tissu du poumon, comme le prouvent & le son mat de la région qui fut malade, & l'absence du bruit respiratoire, en cet endroit.

D'autres fois l'inflammation passe *à l'état chronique*. C'est ce qu'annoncent la persistance de la fièvre, de la toux, des crachats plus ou moins rouillés ou simplement muqueux ou de couleur brune; une dyspnée habituelle, tous les signes physiques relatés plus haut.

Ou bien il survient un *abcès pneumonique*; terminaison rare, qu'il ne faut pas confondre avec une autre beaucoup plus commune, que dis-je, presque constante : l'infiltration purulente. Les symptômes des abcès pneumoniques sont ceux de la suppuration en général, à quoi il faut ajouter la persistance du trouble des fonctions respiratoires, de la toux, de la dyspnée, que le moindre exercice augmente, &c. &c.

Lorsqu'il existe un abcès pulmonaire peu considérable, le pus d'abord concret se ramollit, devient liquide & est absorbé par les parois du

kyste, ou bien se met en communication avec les bronches & est rejeté par les crachats. C'est un cas grave, dans lequel on observe les symptômes d'une fièvre hectique avec amaigrissement quelquefois très-considérable. Lorsque le foyer a été complétement vidé, tout rentre dans l'ordre, la fièvre lente cesse, les forces & l'embonpoint reparoissent.

Quelques abcès plus petits encore, succédant, suivant M. Laennec, à des pneumonies partielles ou lobulaires, & donnant pourtant lieu au phénomène de la pectoriloquie, sont susceptibles de se guérir par absorption insensible, par *lysis*, comme disoient les Anciens, sans que les malades soient en quelque sorte avertis ni de leur présence ni de leur cicatrisation. L'auscultation, du reste, ne laisse aucun doute à cet égard.

Mais lorsque le foyer est très-vaste, alors l'amaigrissement & la consomption des forces peuvent être portés rapidement à un degré extrême; la toux, la dyspnée, la fièvre, sont considérables. Cet état peut simuler la phthisie, & dépend même, le plus souvent, dans l'opinion de M. Laennec, du ramollissement d'un vaste tubercule. Alors il se fait quelquefois une rupture subite de l'abcès dans les bronches, d'où résultent de grands désordres généraux, le tremblement de tout le corps, des sueurs froides, des défaillances, la syncope, la mort même, tantôt par syncope & tantôt par suffocation. Dans les cas plus heureux, il se fait une expulsion subite, d'une quantité quelquefois énorme de matières purulentes d'une fétidité insupportable; expuition qui continue les jours suivans & a produit la sortie d'une telle quantité de pus, qu'il est impossible de ne pas reconnoître qu'il s'en sécrète à mesure & qu'il s'y joint une exhalation muqueuse bronchique très-abondante.

Quelque grave que soit l'existence d'une vaste vomique dans les poumons, à cause de la fièvre hectique de suppuration, du danger de la suffocation & de l'extrême débilité qui accompagne le travail de cicatrisation, on a vu des malades guérir après même qu'ils se sont trouvés longtemps dans l'état le plus désespéré.

D'autres fois les vomiques s'ouvrent dans la plèvre; elles y développent une pleurésie intense & une accumulation de gaz qui constituent le pneumothorax avec épanchement liquide & fistule pleuro-pulmonaire. (*Voyez* PNEUMATO-THORAX dans ce Dictionnaire.) Ce cas est encore plus grave que le précédent.

La *gangrène du poumon* est encore une terminaison de la pneumonie; mais il ne seroit pas conforme à l'observation de la regarder comme un effet de l'acuité ou de l'intensité de l'orgasme inflammatoire. Elle se manifeste le plus ordinairement chez des sujets affoiblis ou cachectiques, & à la suite de pneumonies qui quelquefois sont restées latentes, ou qui avoient affecté une forme chronique.

La gangrène du poumon peut être 1°. *diffuse* ou non circonscrite; 2°. *circonscrite*.

La première est fort rare; elle occupe en général une très-grande étendue du poumon; elle se termine aux portions saines par des nuances ou dégradations insensibles, ou en est séparée par un engorgement inflammatoire au premier degré. La marche de la gangrène non circonscrite est très-rapide. La chute des forces, la petitesse, l'inégalité du pouls, la prompte décomposition des traits du visage, le râle crépitant, l'expectoration de crachats verdâtres, diffluens, d'une odeur gangréneuse, tels sont les caractères propres de cette affection.

La gangrène *circonscrite*, que M. Laennec appelle *essentielle*, & qu'il rapproche des affections gangréneuses, n'a pas de tendance à faire les rapides progrès de la précédente. On peut à l'autopsie la rencontrer à trois époques différentes : ou bien la mortification est récente, il y a une sorte d'escarre gangréneuse de forme, de grosseur variables, d'un noir tirant sur le vert, d'une texture plus ou moins humide, plus compacte, plus dure que celle du poumon, exhalant une odeur gangréneuse; entourée d'un engorgement inflammatoire ou d'une hépatisation plus ou moins étendue : ou bien l'escarre est ramollie, diffluente & convertie en une bouillie putride, grise, verdâtre, brune, sanguinolente, d'une horrible fétidité, au milieu de laquelle on aperçoit quelquefois une sorte de bourbillon noirâtre, verdâtre, plus flasque & plus sec que l'escarre récemment formée. Ces excavations gangréneuses s'ouvrent dans les bronches, se vident peu à peu, & laissent à leur place une excavation ulcéreuse dont Bayle avoit formé une espèce de phthisie. D'autres fois, lorsqu'elles sont à la surface du poumon, elles font irruption dans la plèvre : ou bien enfin, l'excavation est toute formée; elle se revêt d'une fausse membrane jaune, sale, molle, qui participe de la nature gangréneuse, & sécrète un pus trouble de même couleur ou une sanie noirâtre, d'une odeur gangréneuse. Cette matière est quelquefois aussi sécrétée par la surface interne du kyste & sans interposition de fausse membrane. Les parois de ce kyste sont plus fermes que dans la pneumonie, & crient sous le scalpel; on trouve d'autres fois ces parois mollasses, fongueuses & faciles à déchirer. Des vaisseaux sanguins dénudés traversent l'excavation, ou bien ils sont coupés à pic au niveau de la surface interne, & leurs ouvertures béantes produisent une hémorragie qui remplit toute la cavité du kyste.

Les signes de cette deuxième espèce de gangrène diffèrent peu de ceux des abcès pneumoniques; les crachats seuls sont caractéristiques. Leur couleur & leur odeur servent à la faire reconnoître, mais ils ne prennent cet aspect qu'à une époque avancée de la maladie. La prostration

des forces & une anxiété sans rapports avec le peu d'intensité de la pneumonie, pourront la faire soupçonner. La marche en est souvent insidieuse; des crachats fétides, un état de fièvre hectique, un amaigrissement rapide, une cachexie générale en sont alors les seuls indices.

Cette affection est très-grave; elle n'est pourtant pas nécessairement mortelle, même lorsque s'étant fait jour dans la plèvre, elle a donné lieu au pneumothorax avec épanchement pleurétique.

La pneumonie très-étendue, ou celle qui occupe une grande partie des deux poumons, celle dans laquelle l'inflammation est très-intense & affecte une marche très-aiguë, peuvent amener la mort par une forte d'asphyxie. Cette terminaison est malheureusement très-commune dans certaines épidémies d'inflammations du poumon. Elle arrive en général d'autant plus fréquemment que la maladie a été dans son origine méconnue, mal traitée ou négligée.

Diagnostic. Les symptômes ordinaires de la pneumonie sont variables & n'existent pas constamment. Le crachement de sang manque assez fréquemment; les crachats visqueux, glutineux, dont il a été parlé, sont plus constans, & seuls ils suffisent quelquefois pour mettre sur la voie. La dyspnée peut également être légère ou nulle; il en est de même de la douleur qui d'ailleurs n'est jamais très-intense; la toux même peut être rare & peu fatigante. Les signes tirés du désordre de la respiration ne sont donc pas toujours suffisans pour faire reconnoître la pneumonie. La percussion, moyen fort bon lorsque le mal est déjà assez avancé, peut ne fournir aucune donnée si l'hépatisation est peu étendue & placée au centre du poumon; elle n'avertit non plus, qu'assez tardivement, de la résolution. L'auscultation offre plus de ressource en ce qu'elle fait reconnoître la maladie à l'état de simple engorgement sanguin, ce qui permet quelquefois de la prévenir; en ce qu'elle en suit plus exactement les progrès, en ce qu'elle avertit beaucoup plus tôt du commencement & des progrès de la résolution.

On a dit que des pneumonies avoient été méconnues malgré l'emploi de l'auscultation. Peut-être en faut-il accuser plutôt les observateurs que la méthode elle-même. Avec une certaine habitude, l'erreur ne sauroit guère avoir lieu, à moins que le siége du mal ne fût très-profond & son étendue infiniment petite. La succussion sert seulement dans les grandes excavations pneumoniques; ou lorsque ces abcès s'étant ouverts dans la plèvre, il en est résulté un épanchement gazeux & liquide dans la cavité.

Le catarrhe pulmonaire & l'œdème du poumon pourroient, ainsi que certains cas de phthisie à marche insidieuse, donner lieu à quelques doutes. La réunion des symptômes locaux & généraux & des signes physiques devra faire cesser toute incertitude dans le plus grand nombre des cas. (*Voyez* PHTHISIE & POUMONS (maladies des) dans ce Dictionnaire.)

Pronostic. La pneumonie est toujours une maladie qui doit fixer l'attention du praticien. Sa gravité dépend, du reste, de l'état général de l'individu, de l'état de l'organe affecté, de la constitution régnante ou du caractère de l'épidémie, & d'un grand nombre d'autres circonstances.

Chez les sujets jeunes, sains, vigoureux, pourvu qu'elle ne soit pas trop intense ou trop étendue, & qu'un traitement rationnel soit employé, on peut se flatter d'en enrayer les progrès & d'amener la guérison. Chez les individus cachectiques ou affoiblis par l'âge, par une maladie antérieure, par la débauche, &c., il est à craindre que la résolution ne soit difficile & longue.

Le danger est encore en raison de l'étendue du mal & de la rapidité de sa marche; s'il envahit les deux poumons, il peut être promptement mortel; il peut de même le devenir si un seul poumon est attaqué, mais avec violence & dans la plus grande partie de son étendue.

On doit craindre une issue fâcheuse si, malgré l'emploi des moyens convenables, le mal continue à faire des progrès. En général, quand il se prolonge au-delà de quelques jours, une profonde suppuration du poumon est à craindre, ou le passage de la maladie à l'état chronique.

Lorsqu'au bout de quelques jours, l'intensité des symptômes diminue, on a lieu de compter sur une prompte & heureuse terminaison.

L'exacerbation des symptômes aux jours réputés critiques ne doit pas donner trop d'alarmes au praticien; surtout si l'état des crachats, des urines, des sueurs, des évacuations alvines, peut faire croire à un effort critique vers l'un ou l'autre de ces émonctoires. Le retour des règles, des évacuations supprimées, des maladies cutanées; l'arrivée d'une épistaxis doivent être considérés comme étant de bon augure; surtout si ces circonstances coïncident avec l'amélioration des symptômes. Le délire qui survient dans une pneumonie grave est d'un augure très-fâcheux.

On a vu que l'existence d'une vomique devoit être considérée comme d'autant plus fâcheuse que le foyer en est plus vaste & les forces du malade plus affoiblies; que la gangrène non circonscrite du poumon étoit promptement mortelle; que la gangrène circonscrite est une affection également fort grave; que pourtant il ne falloit pas, dans ce dernier cas, désespérer du salut du malade, même lorsqu'il se forme une fistule pleuro-pulmonaire.

Traitement. Eloigner les causes, faire promptement cesser l'orgasme inflammatoire, arrêter les progrès de l'*infarctus* sanguin, en favoriser ensuite la résorption, telles sont les indications à remplir dans le traitement de la pneumonie aiguë.

Je ne m'arrêterai pas aux moyens relatifs à la première indication. Il est ordinairement facile

de les connoître; il ne l'est pas toujours de les employer.

Pour faire cesser l'orgasme inflammatoire, il faut recourir aux saignées larges, copieuses, répétées autant de fois que les forces du sujet & l'état des symptômes l'indiquent. C'est là le point essentiel; il ne faut pas ici temporiser. « *Principiis obsta.* » Il est telle épidémie dans laquelle quelques heures de retard rendent le mal irréparable. Les boissons tièdes, délayantes, adoucissantes, gommeuses, sucrées, les loochs, les juleps; la diète absolue; une chaleur modérée, dirigée surtout vers les extrémités; le repos au lit, le silence : tels sont les moyens appropriés au premier temps de la maladie.

Si le malade est déjà affoibli & hors d'état de supporter la saignée, c'est le cas de recourir à l'émétique, non pas administré comme vomitif, mais à dose beaucoup plus forte, que l'on élève de quatre grains à six, à huit, à douze, à dix-huit grains, & même plus, administrés de quatre heures en quatre heures dans une infusion aromatique légère mais sucrée. Les premières doses sont quelquefois rejetées; on ajoute alors aux suivantes, quelques opiacés tels que le sirop d'opium ou de morphine. Si le malade supporte bien ce médicament, & c'est le cas le plus ordinaire, on peut en espérer un très-prompt & très-heureux résultat. Mais il faut en continuer l'usage jusqu'à ce que les signes stéthoscopiques de l'hépatisation aient à peu près disparu.

Ces deux méthodes, si contradictoires en apparence, comptent en leur faveur des succès signalés & nombreux. Je ne pense pourtant pas qu'il fût indifférent d'employer l'une ou l'autre dans tous les cas. Il me semble que la distinction établie plus haut doit être suivie dans la préférence à accorder à chacune d'elles.

Lorsque l'on a employé la méthode antiphlogistique de bonne heure & avec énergie, il est arrivé souvent qu'en quelques heures on avoit enrayé la marche de la maladie & dissipé la plus grande partie de l'engorgement sanguin. Mais si les secours de l'art ont été administrés trop tard, ou trop foiblement ou trop lentement, ou qu'enfin, malgré leur emploi, les progrès du mal aient continué; l'hépatisation s'est opérée dans une étendue plus ou moins grande, peut-être même le passage au troisième temps de la pneumonie s'est-il effectué.

Evidemment, la saignée ne peut rien contre ces deux états, en tant qu'ils consistent dans une altération organique profonde survivant à l'orgasme inflammatoire. Souvent, au contraire, il faudra s'occuper des moyens de redonner au poumon ainsi engoué, un certain degré de ton & d'activité vitale propre à favoriser le travail de résolution & d'absorption de la matière épanchée dans le tissu de l'organe.

Cette indication a été parfaitement connue des bons praticiens de tous les temps, & les a portés à recommander de ne pas saigner passé telle période de la durée de la pneumonie : peut-être ont-ils quelquefois restreint dans les limites trop étroites, le temps des évacuations sanguines; peut-être aussi les routiniers de notre époque tombent-ils dans un excès opposé, & emploient-ils les évacuations sanguines beaucoup au-delà du temps où elles sont réellement indiquées.

Les vésicatoires, les moxas, les cautères, les sétons sur la poitrine, sont fort utiles, lorsque le mal a passé à l'état chronique ou qu'il y a des symptômes d'une infiltration purulente difficile à résoudre.

Mais avant de recourir à ces moyens énergiques, il est prudent & convenable d'essayer les béchiques, les légers amers, le polygala, les préparations scillitiques, une alimentation légèrement tonique & analeptique. Les ventouses sèches ou scarifiées, les topiques plus ou moins irritans, les frictions de diverse nature, sont encore d'une utilité très-grande dans beaucoup de cas.

On ne doit pas non plus négliger d'entretenir la liberté du ventre par des lavemens émolliens, des laxatifs & même des purgatifs lorsque la fièvre est tombée.

La gangrène du poumon réclame l'emploi des toniques, tels que le quinquina, la serpentaire de Virginie, &c. &c.

On donne le quinquina en poudre à la dose d'une once, ou son extrait à la dose de plusieurs gros, ou le sulfate de quinine à la dose de douze à dix-huit grains, long-temps continués.

Pneumonie chronique. M. Laennec pense qu'un organe tel que le poumon n'est guère susceptible d'être affecté d'une phlegmasie chronique, & il ne reconnoît ce mode inflammatoire que dans quelques cas particuliers d'une importance tout-à-fait secondaire, & dans les pneumonies aiguës qui ont été incomplétement dissipées par un traitement antiphlogistique insuffisant.

Les symptômes sont ici beaucoup moins prononcés que dans l'état aigu. L'hémoptysie manque plus souvent. Une fièvre plus ou moins marquée, une toux sèche ou accompagnée de crachats pneumoniques dont il a été parlé, une dyspnée habituelle, augmentant par la marche & par le moindre exercice, tels sont les signes équivoques de cet état. Les méthodes nouvelles d'exploration sont ici d'un grand secours. Elles n'offrent du reste rien de particulier au cas dont il s'agit.

La terminaison par des éruptions de tubercules chez les individus prédisposés, par une fièvre lente nerveuse & le marasme, par des foyers purulens, par une pleurésie aiguë ou chronique, par des épanchemens gazeux ou liquides dans la plèvre, sont ici plus à craindre.

La pneumonie chronique, toutes choses égales

d'ailleurs, eſt donc plus fâcheuſe que la pneumonie aiguë.

Le traitement antiphlogiſtique eſt moins efficace & doit être moins énergique. Les ſaignées locales ſont plus ſouvent indiquées que la phlébotomie. Les révulſifs conviennent mieux encore. C'eſt ſurtout dans les pneumonies chroniques que le traitement altérant par l'émétique à haute doſe, doit être employé.

Dans ces derniers temps, & d'après l'opinion qu'on s'eſt faite de l'inflammation, on a voulu donner à la *phthiſie pulmonaire* le nom de *pneumonie chronique*. Cette dénomination me paroît fondée ſur une erreur, je ne ſaurois donc ni l'approuver ni l'admettre.

Pneumonie latente. Ce que j'ai dit de l'incertitude des ſymptômes de la pneumonie, fera comprendre pourquoi jadis cette maladie étoit ſi ſouvent méconnue & reſtoit latente. La découverte des méthodes nouvelles d'exploration de la poitrine ne permetira plus au praticien de prendre le change que dans quelques cas peut-être, de complication de la pneumonie avec d'autres maladies. M. Boiſſat de la Grave a ſignalé, dans ſa diſſertation inaugurale (Paris 1822), les pneumonies latentes qui ſont ſi ſouvent mortelles à la ſuite des grandes opérations chirurgicales.

PNEUMONIES SYMPTOMATIQUES. La phlegmaſie du poumon a juſqu'à préſent été conſidérée comme une maladie idiopathique; il faut maintenant, pour compléter ſon hiſtoire, parler des cas où le mal local n'eſt que ſecondaire & ſe rattache comme effet ou comme ſymptôme à un autre état morbide.

1°. Pneumonie bilieuse. J'ai fait connoître, en parlant de la *pleuréſie bilieuſe*, l'idée que j'attache à cette expreſſion. Dans la pneumonie bilieuſe les ſymptômes pneumoniques ſe compliquent de ceux qui ſont propres à l'état bilieux; langue ſaburrale, bouche amère, quelquefois envies de vomir, ſentiment de plénitude douloureuſe à l'épigaſtre, ſelles bilieuſes, teinte jaune de la peau, &c. La dyſpnée eſt quelquefois plus grande que dans la pneumonie idiopathique; les crachats ſont rouillés ou jaunâtres. Les évacuations ſanguines, loin de ſoulager, augmentent la dyſpnée, le malaiſe, la fièvre, la chaleur de la peau, &c.

Cette maladie aujourd'hui fort rare, autrefois très-commune, eſt avantageuſement combattue par les vomitifs & les purgatifs. Le traitement antiphlogiſtique ne ſauroit convenir.

2°. Pneumonie catarrhale ou Pneumonie batarde, *peripneumonia notha*. On l'obſerve chez les vieillards, dans les conſtitutions dites catarrhales, & dans les ſaiſons humides & froides. Elle n'eſt pas franchement inflammatoire; peut-être conſiſte-t-elle plutôt dans un catarrhe du poumon que dans la phlegmaſie du tiſſu de l'organe. Un traitement antiphlogiſtique mais peu énergique, & après la chute de l'orgaſme inflammatoire, les expectorans, les amers, les eaux ſulfureuſes, &c., ſont indiqués dans cette eſpèce de pneumonie.

La pneumonie ſurvient quelquefois dans la fièvre adynamique ou ataxique, ſurtout lorſqu'on a eu recours aux réfrigérans, aux bains, aux affuſions froides adminiſtrées ſans précaution. C'eſt là une complication grave & des plus embarraſſantes, à cauſe de la divergence fondamentale des indications propres aux maladies ainſi compliquées.

Les révulſifs externes & le tartre ſtibié à haute doſe ſont peut-être le meilleur traitement à employer en pareil cas.

Pneumonies rhumatismales, arthritiques, &c. Elles ſont le réſultat de la rétroceſſion du rhumatiſme ou de la goutte. On les reconnoît au moyen du commémoratif qui montre que l'invaſion de la maladie coïncide avec la ceſſation des douleurs rhumatiſmales ou goutteuſes. Rappeler ces affections aux extrémités, eſt le premier moyen à employer. Il ſuffit ſouvent, pour faire avorter la maladie lorſqu'on y a recours dès les premiers momens de l'invaſion.

La pneumonie ſurvient fréquemment au moment où les tubercules pulmonaires ſe ramolliſſent; elle ſurvient encore ſecondairement autour des kyſtes gangréneux du poumon. Son apparition dans le premier cas eſt conſtamment fâcheuſe; elle ne ſauroit être toujours conſidérée comme telle dans le ſecond. C'eſt quelquefois un moyen dont la nature ſe ſert pour arrêter les progrès de la gangrène. (J. A. de Kergaradec.)

PNEUMONIQUE, adj. *Pneumonicus*, dérivé de πνευμων, poumon. Nom que l'on donne aux perſonnes que l'on ſuppoſe attaquées de maladies du poumon. On a encore appelé *remèdes pneumoniques* les ſubſtances que l'on emploie pour combattre ces ſortes d'affections. V.

PNEUMONITE & PNEUMONITIE, ſub. fém. (*Path.*) Ces deux mots ſignifient inflammation du poumon. (*Voyez* Pneumonie.)

(J. A. de Kerg.)

PNEUMONORRHAGIE, ſ. f. (*Voyez* Pneumorrhagie.)

PNEUMONORRHÉE, ſ. f. (*Pathol.*) *Pneumonorrhœa*, de πνευμων, poumon, & de ῥεω, je coule. Ce mot eſt ſynonyme de *pneumorrhagie*.

PNEUMOPÉRICARDE, ſub. f. (*Pathol.*), de πνευμα, air, & de καρδια, cœur. Accumulation d'une certaine quantité d'air dans la cavité du péricarde. (*Voyez* Pneumatopéricarde dans ce Dictionnaire.) V.

PNEUMOPHTHOÉ, f. f. (*Pathol.*) *Pneumophthoe*, de πνευμων, poumon, & de φθοη, phthisie. Phthisie pulmonaire. (*Voyez* ce mot.)

PNEUMO-PLEURÉSIE, f. f. (*Pathol.*) Une pneumonie intense donne assez souvent lieu à une pleurésie plus ou moins grave; cette complication porte le nom de *pneumo-pleurésie*. Lorsqu'au contraire la maladie essentielle est la pleurésie, le nom de *pleuro-pneumonie* est plus convenable. Les Anciens ne distinguoient point ces deux maladies; elles portoient l'une & l'autre le nom de *pneumonie* ou *péripneumonie* lorsqu'il n'y avoit point de douleur notable au côté, & celui de *pleurésie* ou *morbus lateralis*, lorsque le point de côté étoit considérable. On les distinguoit encore sous les noms de *pleurésie humide* & de *pleurésie sèche*. Du reste, ce qui a été dit des causes, des symptômes, des signes, du traitement de l'une & l'autre affection, & ce qui reste à en dire ayant été traité à l'article PNEUMATO-THORAX, nous ne croyons pas devoir entrer ici dans de plus amples détails.

(J. A. DE KERG.)

PNEUMORRHAGIE, f. f. (*Pathol.*) *Pneumorrhagia*, de πνευμων, poumon, & de ῥηγνυμι, je fais irruption. On a proposé de donner ce nom, dans ces derniers temps, au crachement de sang ou de mucosités provenant du poumon. V.

PNEUMOSE, f. f. (*Pathol.*) *Pneumosis*, de πνευμων, poumon. Nom de la cinquième famille de la *Nosologie naturelle* de M. Alibert; elle comprend toutes les affections du poumon. V.

PNEUMOTHORAX, sub. m. Nom sous lequel quelques médecins modernes ont désigné, mais à tort, l'accumulation du gaz dans la cavité thoracique. Ce mot, formé de πνευμων-ονος, poumon, & θωραξ-ακος, poitrine, n'offre aucune idée précise; c'est *pneumatothorax* qu'il faut dire: & comme nous pensons que les noms ne sont pas une chose tout-à-fait indifférente en nosographie, nous avons traité, au mot PNEUMATOTHORAX, ce qui a rapport aux accidens que peut déterminer le dégagement du gaz dans la cavité de la plèvre. Pour faire sentir par un exemple combien il seroit inconvenant de se servir indistinctement de l'une ou de l'autre de ces deux expressions, qu'on réfléchisse à la différence de signification des deux mots *pneumocèle* & *pneumatocèle*.

Si le mot *pneumothorax* étoit consacré en médecine par un long usage, je ne proposerois pas de le changer; il faut, dans ce cas, respecter les vieilles fautes, de peur d'embrouiller le langage médical; mais ce mot est encore si nouveau, que je pense qu'on peut sans inconvénient en faire le sacrifice pour une dénomination qui donne une idée précise de l'état pathologique qu'on veut lui faire exprimer. (Eméric SMITH.)

PNEUMOTOMIE, sub. f. (*Anat.*) *Pneumotomia*, dérivé des deux mots grecs πνευμων, le poumon, & de τεμνειν, couper. On a désigné sous ce nom la partie de l'anatomie qui a pour but la préparation & la dissection du poumon. V.

PNIGALION, PNIGAMON, f. m. (*Pathol.*) *Pnigalium*, de πνιγω, j'étouffe. Synonyme de cauchemar.

PNIGOPHOBIE, f. f. (*Pathol.*), de πνιγω, j'étouffe, & de φοβος, crainte. Mot dérivé du grec & proposé par quelques médecins pour signifier l'angine de poitrine. V.

POCGERÈBE (Ecorce de). (*Mat. méd.*) Cette substance médicamenteuse, inusitée & inconnue parmi nous, provient de l'Amérique, suivant Murray (1), qui la regarde comme propre à combattre la diarrhée, la dyssenterie & le flux hépatique, sans désigner le végétal auquel elle appartient. V.

POCHE DES EAUX, sub. f. (*Chir.*) Nom que l'on donne à la saillie que forment les membranes au moment de l'accouchement. V.

PODAGRE, f. f. (*Pathol.*) *Podagra*, dérivé de πους, pied, & de αγρα, prise, capture. Ce mot est à la fois substantif & adjectif. Pris substantivement, il désigne la goutte qui attaque les pieds; &, par une extension aujourd'hui tombée en désuétude, on donnoit jadis ce nom aux différentes espèces de goutte. Le mot *podagre* pris adjectivement, est synonyme de goutteux, & il se disoit également autrefois des personnes qui étoient affectées de la goutte. Cette expression a singulièrement vieilli, & n'est guère usitée en médecine que dans un langage familier & même burlesque. Il est remplacé par les mots *goutte* & *goutteux*. (*Voyez* ces deux mots.) (BRICHETEAU.)

PODARTHROCACE, f. f. (*Pathol.*) (*Voyez* PÉDARTHROCACE dans ce Dictionnaire.)

PODENCÉPHALE, f. m. (*Anat.*) Nom donné par M. Geoffroy-Saint-Hilaire aux monstres qui ont un cerveau de volume ordinaire, mais situé hors du crâne & porté sur un pédicule qui traverse le sommet de la boîte cérébrale, laquelle est composée de pièces affaissées les unes sur les autres, épaisses, compactes & comme éburnées. V.

PODOLOGIE, sub. f. (*Anat.*) *Podologia*, de πους, pied, & de λογος, discours. Description du pied, de ses fonctions, de ses maladies. (*Voyez* PIED dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

---

(1) Voyez *Apparatus medicaminum*, tom. VI, pag. 184.

PODOSPERME, s. m. (*Bot.*) *Podospermum*, de πους, pied, & de σπερμα, semence. Nom donné par Richard au filet qui part du placenta & soutient la graine dans les plantes. C'est le *cordon ombilical* des anciens auteurs. V.

POELETTE, POILETTE, s. f., ou mieux encore Palette. *Scutella, catillus, patella, excipula.* On appelle ainsi de petits vases d'une capacité déterminée, destinés à recevoir le sang que l'on retire par la saignée. La *poëlette ordinaire* ou *palette*, contient ordinairement de trois onces & demie à quatre onces de sang. Une saignée de deux palettes est une saignée de huit onces. (*Voyez* Palette dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

POERNER (Charles-Guillaume) (*Biog. méd.*), médecin du dix-huitième siècle, qui s'appliqua d'une manière particulière à l'étude de la chimie. Il étoit né à Leipsick en 1732, avoit fait ses études dans cette ville, & s'y étoit fait recevoir docteur en 1755. Il mourut en 1796. Nous avons de lui :

Commentaria II de officiis medici, quatenùs felicitatem ejus promovent. Leipsick, 1753, in-4°.

Experimenta de albuminis ovorum & seri sanguinis convenientiâ, ad declarandam nutritionis rationem. Leipsick, 1755, in-4°.

Delineatio pharmaciæ chemicopharmaceuticæ. Leipsick, 1764, in-4°.

Selectus materiæ medicæ. Leipsick, 1767, in-8°.

Anmerkungen ueber Baume's, Abandlung vom Thon. Leipsick, 1771, in-8°.

Chymische verzuche zum nutzen der Faerbekunst. Leipsick, 1772-1773, 3 vol. in-8°.

Anleitung zur Faerbekunst, vovzueglich Tuch und andere aus Wolle gewebte Zeuge zu faerben. Leipsick, 1785, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POGONIASE, s. f. *Pogoniasis*, de πωγον, barbe. On appelle ainsi le développement de la barbe chez une femme. V.

POHL (Jean-Christophe) (*Biogr. med.*), docteur en médecine de l'université de Leipsick, appartenoit à la première moitié du dix-huitième siècle. Seize ans après sa réception, qui eut lieu en 1734, il obtint le titre de professeur extraordinaire, & après avoir été investi d'une chaire salariée en 1758, il enseigna successivement la physiologie, la chirurgie, l'anatomie & la pathologie. Pohl qui étoit né à Lobendau près de Liegnitz, en 1706, remplit plusieurs dignités universitaires, occupa encore diverses places dans l'état civil, & mourut en 1780, laissant un grand nombre de dissertations académiques, ainsi que plusieurs observations importantes consignées dans les *Nouveaux Actes des Savans de Leipsick*, & dans ceux de l'*Académie des Curieux de la nature.*

Pohl (Jean-Ehrenfried), fils du précédent, se livra comme son père à l'étude de la médecine, & se fit recevoir à Leipsick sa patrie, en 1772. Desirant acquérir de nouvelles connoissances, il alla suivre, après sa réception, les cours de l'école de Strasbourg, la clinique des hôpitaux de Paris, la pratique de David, célèbre chirurgien de Rouen, & revint ensuite à Leipsick, où il fut nommé professeur. Appelé à Dresde en 1788, par l'électeur de Saxe, avec le titre de premier médecin de la cour, l'année suivante il obtint à Leipsick la chaire de pathologie, qu'il conserva jusqu'à l'époque de sa mort, dont on porte la date à 1800. Ses écrits, beaucoup moins nombreux que ceux de son père, ont pour titres :

Animadversiones in structuram ac figuram foliorum in plantis. Leipsick, 1771, in-4°.

Programma de soli differentiâ in culturâ plantarum attendendâ. Leipsick, 1774, in-4°.

Dissertatio de varice interno, morborum quorumdam causa. Leipsick, 1785, in-4°.

Programma de analogiâ inter morbillos ac tussim convulsivam. Leipsick, 1789, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POIDS ET MESURES. Du moment où les hommes, réunis en société, eurent commencé à faire un échange mutuel des productions du sol & de celles de leur industrie, ils dûrent bientôt sentir que, dans quelques circonstances, il leur importoit de se créer des moyens d'évaluations plus précis que ne peuvent l'être ces approximations grossières tirées de l'effort qu'on est obligé de faire pour soulever les corps, ou de l'idée qu'un simple coup d'œil donne de leur volume. La nécessité d'un système métrique une fois reconnue, il ne restoit plus qu'à s'entendre sur le choix des étalons d'après lesquels on auroit réglé les mesures de longueur & celles de capacité. Quant aux valeurs pondérales, la balance une fois imaginée, rien n'empêchoit de prendre comme unité, le poids de tel ou tel autre corps, pourvu que sa masse fût invariable. En procédant ainsi, on auroit obtenu un système de poids & mesures dont on pouvoit prévenir l'altération en conservant avec soin les prototypes comme moyens de vérification.

Cette marche, trop simple pour n'avoir pas été suivie, a donné naissance à une foule de valeurs métriques essentiellement différentes, qui, dans les relations commerciales, mettent des entraves que l'on feroit bientôt disparoître en adoptant le système métrique uniforme & complet récemment usité en France. Indépendamment des avantages que présente son uniformité, il a encore sur les

autres celui que son unité fondamentale pourroit être retrouvée, si des événemens impossibles à prévoir la faisoient perdre. Il seroit donc facile de remplir, du moins en partie, ce vœu très-philantropique, quoiqu'un peu chimérique.

Una fides, pondus, mensura, moneta sit & una,
& status illæsus totius orbis erit.

L'uniformité de poids & mesures ne seroit pas moins avantageuse à la médecine qu'au commerce, puisque, ramenant à un type commun les doses des prescriptions faites par les médecins de tous les pays, on seroit alors dispensé des transformations que sans cesse on est obligé de faire subir aux nombres qui, dans leurs écrits, indiquent les proportions des substances médicamenteuses dont ils recommandent l'usage. L'habitude, presque toujours plus puissante que la raison, empêchera sans doute long-temps encore l'adoption unanime d'une institution qui, même dans le pays où elle a pris naissance, n'est pas encore assez généralement répandue pour qu'on puisse se dispenser de faire connoître dans cet article la relation qui subsiste entre les anciennes & les nouvelles mesures françaises. Quoiqu'utile, la comparaison de ces dernières avec celles dont on fait usage dans toutes les parties du monde civilisé, nous entraîneroit bien au-delà des limites dans lesquelles nous sommes obligés de nous restreindre; &, à cet égard, on trouve tous les renseignemens dont on peut avoir besoin dans divers ouvrages sur la *Métrologie*; & aussi dans le *Dictionnaire de Physique*.

Les mesures de longueur, de surface, de volume & de poids sont particulièrement employées; les deux premières dans la description des appareils de pansemens, & les autres servent pour fixer les diverses doses des substances médicamenteuses; quelquefois à l'expression rigoureuse du poids on substitue une valeur approximative consacrée par l'usage, mais qui n'est pas sans inconvénient. Ainsi, il est des médicamens doués de propriétés très-énergiques que l'on administre par gouttes; il en est d'autres que l'on prescrit par cuillerées, &c. Nous reviendrons bientôt à l'examen de ces diverses manières de doser; nous jetterons aussi un coup d'œil sur les poids spécifiques en général, & sur l'aréomètre, instrument destiné à faire connoître le degré de concentration de divers liquides fréquemment employés par les pharmaciens. Quant au thermomètre dont les indications sont utiles dans l'administration des bains, & pour fixer les conditions de quelques préparations pharmaceutiques, on trouvera dans l'article consacré à ce mot (*voy.* THERMOMÈTRE) ce qu'il importe de savoir sur la construction & l'emploi de cet instrument.

Système métrique français. Passant légèrement sur des notions trop généralement connues pour qu'il soit nécessaire de s'y arrêter, il suffira de rappeler que le *mètre*, qui est la dix millionième partie du quart du méridien, se divise en dix portions nommées *décimètres*; celles-ci se subdivisent en dix autres qu'on nomme *centimètres*, & qui, à leur tour, se partagent chacune en dix *millimètres*. Une progression croissante fournit des valeurs décuples destinées à mesurer des étendues plus considérables, & les mots *décamètre*, *hectomètre* & *kilomètre* désignent des quantités dix fois, cent fois, mille fois plus grandes que l'unité fondamentale. La capacité intérieure d'un vase cubique d'un décimètre de côté, sert à mesurer les liquides, & généralement tous les corps dont on apprécie la quantité en évaluant leur volume. Cette mesure, destinée à remplacer la pinte, a, ainsi que le mètre, des multiples & des sous-multiples en raison décuple. Les mots *déca*, *hecto*, *kilo*, *déci*, *centi*, *milli*, placés devant l'expression *litre*, servent à désigner les différens termes des deux progressions, l'ascendante & la descendante. L'unité pondérale est représentée par le poids de la millième partie de l'eau distillée, prise au maximum de densité qui seroit nécessaire pour remplir le litre. Ce poids, que l'on connoît sous le nom de *gramme*, divisé en dix, en cent & en mille parties, fournit des fractions qui servent à peser les plus petits corps, de même que pour peser ceux dont la masse est plus considérable, on a le *décagramme*, l'*hectogramme* & le *kilogramme*.

Mesures de longueur. La grandeur des diverses pièces dont se compose tout appareil destiné à faire un pansement étant toujours subordonné à la taille de l'individu sur lequel on en fera l'application, on ne peut qu'approximativement indiquer les dimensions de chacune de ces pièces. Ainsi, on dit qu'une bande a un, deux, trois ou quatre travers de doigt, suivant qu'il faut en placer plus ou moins à côté les uns des autres pour la couvrir dans le sens de sa largeur. L'aune & ses divisions, dont on se servoit pour mesurer les longueurs, a été remplacée par le *mètre*; & comme il importe assez peu qu'une bande, qui peut avoir depuis une jusqu'à huit ou dix aunes de long, en diffère de quelques pouces, il suffira, pour connoître en mesures nouvelles l'étendue qu'il faut lui donner, d'augmenter d'un cinquième le nombre qui, anciennement, exprimoit sa longueur. Ainsi, une bande de cinq aunes équivaut à six mètres; celle de huit aunes répond à neuf mètres & demi environ, &c. Le pied ancien valant un tiers de mètre à peu près, le pouce en est par conséquent la trente-sixième ou plus exactement la trente-septième partie, c'est-à-dire vingt-sept millimètres. Or, avec ces données, on peut satisfaire à toutes les approximations dont on a besoin pour indiquer la longueur d'une attelle, les dimensions d'une compresse & autres choses analogues.

Mesures de capacité. La pinte, la chopine, le demi-setier, le poisson & le demi-poisson, dont les

les contenances respectives forment la progression 1, $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{16}$, servoient à mesurer les liquides le plus ordinairement employés comme excipiens. On leur a substitué le *litre* & ses divisions $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$, &c. La différence entre les deux mesures primitives, le litre & la pinte, & par conséquent aussi entre leurs fractions correspondantes, est de $\frac{1}{14}$ environ : cette notion fournit les données nécessaires pour opérer avec une exactitude suffisante, & au moyen d'une simple règle de proportion, les conversions d'ailleurs assez peu importantes auxquelles on jugeroit convenable de s'assujettir.

Très-communément, au lieu d'indiquer le volume d'un liquide, on en donne le poids, ce qui revient au même, puisque l'on sait que la pinte contient deux livres d'eau environ, & le litre un kilogramme ou mille grammes. Néanmoins, lorsqu'il est question d'un liquide d'une densité différente de celle de l'eau, il faut en connoître le poids spécifique si l'on veut déterminer son volume au moyen d'une pesée, ou réciproquement, savoir ce que pèse un volume donné. On sera convaincu de cette nécessité en réfléchissant que la solution de ces problèmes repose sur ces deux propositions : *A égalité de poids, les densités sont en raison inverse des volumes*, tandis qu'*à égalité de volume, les poids sont proportionnels à ces mêmes densités*.

Quelquefois on indique le *verre* & la *cuillerée* comme des mesures de capacité. Ces sortes d'évaluations sont sans doute très-inexactes; cependant, pour obtenir à cet égard quelques renseignemens, les auteurs du nouveau Codex ont fait des expériences d'où il résulte que le verre contient au-delà de cinq onces d'eau, la cuillère ordinaire cinq gros, & la cuillère à café $\frac{5}{4}$ de gros ; ce qui, exprimé en fractions de litre, donneroit pour le verre plus d'un sixième, pour la grande cuillerée, un cinquantième, & pour la petite, un deux centième.

Pour les graines, les fleurs, les feuilles, les expressions *pincée*, *poignée*, *brassée*, ne sont employées que lorsqu'il s'agit de prescrire des substances dont les propriétés peu énergiques sont qu'il est à peu près indifférent d'en employer une dose un peu plus ou un peu moins considérable. Du reste, par des expériences analogues à celles qui ont été faites sur la verrée & la cuillerée, on a cherché, pour certaines substances, quelle pouvoit être la valeur pondérale répondant à ces diverses dénominations.

Poids. Avant l'invention de notre nouveau système métrique, les mots *livre*, *once*, *gros*, *scrupule*, *grain*, indiquoient les quantités pondérables de plus en plus petites, servant, en France, à évaluer le poids des corps dont la masse étoit assez peu considérable pour qu'on ne fût pas obligé d'employer une plus forte unité, telle que le *quintal* & le *tonneau*. Voici quelle étoit la relation établie entre ces divers poids : la livre contenoit seize onces, l'once huit gros, le gros trois scrupules, & le scrupule vingt-quatre grains. Cette distribution peu méthodique, & sur l'origine de laquelle s'est beaucoup exercée la sagacité des métrologues, a fait place à une manière de procéder conforme à notre système de numération, & dès-lors beaucoup plus simple, ce qui déjà la rendroit préférable aux autres, quand bien même la détermination de l'unité qui lui sert de base ne reposeroit pas sur des principes qui, ainsi que nous l'avons déjà vu, donnent une origine commune à nos poids, à nos mesures de longueur & à celles de capacité.

Le rapport entre les anciens & les nouveaux poids français est indiqué dans le tableau suivant :

Poids nouveaux.		*Anciens poids de France.*			
		liv.	onces.	gros.	grains.
Kilo.	1000	2	0	5	35,15
Hecto.	100		3	2	11
Déca.	10			2	44
GRAMME. .	1				19
Déci.	0,1				1,9
Centi.	0,01				0,195

A la première inspection de ces nombres on voit aisément que, à fort peu de chose près,

Le grain vaut.	0,05	gram.
Le gros.	4	grammes.
L'once	31	*id.* ou mieux 32.
La livre	500	*id.*

Il est bien rare, ou plutôt il n'arrive jamais qu'on ait besoin d'une plus grande précision ; car il ne sauroit résulter aucun inconvénient d'une différence qui est assez legère pour que, au moins dans la plupart des cas, elle puisse se confondre avec les erreurs inévitables des pesées. En effet, le valeur approximative du gros surpasse sa valeur de $\frac{1}{21}$, tandis que pour l'once cet excès n'est que de $\frac{1}{75}$; mais en donnant à celle-ci 32 grammes au lieu de 31, les excédans sont les mêmes de part & d'autre, en sorte que l'emploi des nouvelles mesures, ainsi modifiées, conserve entre les divers ingrédiens dont se compose un médicament, le rapport primitivement établi. A la vérité la livre nouvelle ne surpassant l'ancienne que de $\frac{1}{46}$, elle est un peu trop foible comparativement au gros & à l'once ; mais cette petite différence est tout-à-fait insignifiante, à cause du peu d'énergie des substances qu'on emploie en doses aussi considérables.

Prenons pour exemple le vin d'*opium composé* (laudanum liquide de Sydenham).

Doses suivant l'ancien Codex.			*Suivant le nouveau.*
Opium choisi. . .	2 onces ou	16 gros. . .	64 gram.
Safran.	1 once ou	8	32
Canelle.		1	4
Girofles en poudre.		1	4
Vin de Malaga	1 livre . .	128	500
Poids de la masse.		154 gros. . .	604 gram.

Dans l'un, l'opium fait $\frac{8}{77}$ de la maſſe, & dans l'autre il en forme $\frac{16}{151}$. La différence entre ces deux fractions eſt de 0,00206, en ſorte qu'en adminiſtrant 20 gouttes de l'un ou l'autre laudanum, ce qui répond à 15 grains ou 75 centigrammes, on aura fait prendre des quantités d'opium dont bien peu de balances pourroient aſſigner la différence, puiſqu'elle ne s'élève qu'à 0,03 de grain.

Certaines ſubſtances très-actives, ainſi que nous venons de le dire pour le vin d'opium compoſé, s'adminiſtrent par gouttes. La température & quelques autres cauſes accidentelles pouvant faire varier la viſcoſité des liquides, ces différentes cauſes modifient néceſſairement auſſi le poids d'un certain nombre de ces gouttes : en ſorte que l'emploi d'une bonne balance, lorſqu'il eſt poſſible d'y avoir recours, eſt toujours préférable.

Dans les anciens formulaires, la doſe des médicamens eſt ſouvent indiquée au moyen d'abréviations auxquelles on a renoncé, parce qu'elles peuvent donner lieu à des mépriſes funeſtes qui ſeront moins fréquentes ſi l'on s'aſſujettit à écrire en toutes lettres, ou du moins en chiffres arabes, les quantités de chacune des ſubſtances que l'on preſcrit. Voici quelles ſont ces principales abréviations.

Le caractère ♃ ou ℞ ſignifie *prenez* ou *recipe*. Le ſigne ℔ indique la livre, & pour en fixer le nombre, on place à la ſuite, les chiffres romains qui l'expriment. Ainſi, ℔ iv ſignifie quatre livres. La demi-livre ou huit onces s'écrit ℔ ß. L'once, le gros & le ſcrupule ſont repréſentés par les caractères ℥, ʒ, ℈, que l'on fait ſuivre de l'indication de leur nombre écrit en chiffres romains. Le grain eſt déſigné par la lettre initiale G, & G^tes^ xij, ſignifie douze gouttes. De même auſſi les majuſcules Q. S, S. A, B. M, B. V, répondent aux expreſſions *quantité ſuffiſante*, *ſelon l'art*, *bain-marie*, *bain de vapeur*, &c. &c.

Poids ſpécifique, *aréomètre*. Cet inſtrument fournit au pharmacien des renſeignemens ſur l'état des liquides dont il fait uſage ; ainſi il lui fait connoître le degré de rectification de l'alcool, celui de concentration des acides & des diſſolutions ſalines : enfin il ſert encore pour apprécier la cuiſſon des ſirops. On s'eſt long-temps ſervi en France, de l'*aréomètre de Baumé*, mais tout récemment, du moins pour l'alcool, on lui a ſubſtitué celui de M. Gay-Luſſac, qui, ſous tous les rapports, lui eſt préférable, en ce qu'il fait immédiatement connoître en centièmes, quelle eſt la proportion de l'alcool abſolu contenu dans un mélange de ce liquide avec l'eau. Une inſtruction, qui ordinairement accompagne cet inſtrument, préſente une ſérie de tableaux deſtinés à corriger les erreurs que l'on commettroit en négligeant l'influence que la température fait éprouver à la denſité de ce liquide ſpiritueux. On trouve dans les *Elémens de pharmacie de Baumé*, la deſcription des autres aréomètres qu'il employoit, & dont il avoit peut-être trop multiplié le nombre.

(THILLAYE aîné.)

POIGNÉE, ſ. f. (*Phar.*) *Manipulus*. On donne ce nom, en pharmacie, à une eſpèce de meſure aſſez arbitraire par laquelle on déſigne la quantité d'herbes, de tiges, de ſemences, de fleurs, &c., que la main peut contenir, ou que l'on peut ſaiſir ou *empoigner* d'une main. Cette quantité eſt indiquée dans les formules par la lettre initiale M, ſuivie des chiffres qui ſpécifient le nombre des poignées. Cette manière de meſurer les médicamens, dont la quantité doit néceſſairement varier ſuivant la grandeur de la main des individus, la groſſeur des doigts, la peſanteur, la légèreté, le volume & la forme des ſubſtances employées, eſt tout-à-fait défectueuſe. Le ſeul moyen de remédier à cet inconvénient, c'eſt de déſigner par des poids, la quantité des ſubſtances que l'uſage journalier indique de meſurer *à la poignée*, ainſi que l'ont judicieuſement fait les rédacteurs du nouveau Codex. V.

POIGNET, ſ. m. (*Anat.*), καρπος des Grecs, *pugnus*, *carpus* des Latins. Du mot français poing, jointure, articulation de la main avec l'avant-bras. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. G.)

POIL, ſ. m. (*Pathol. chir.*) Τριξ, *pilus*, *maſtodynia*, *morbus pilaris*, *lactis concretio*, *febris lactea*, des auteurs. Nom vulgaire que l'on devroit bannir du langage médical, & que l'on emploie encore pour déſigner une maladie des mamelles qui ſe manifeſte le plus ſouvent chez les femmes en couche ou récemment accouchées, chez les nourrices, ou à l'époque du ſevrage, & qui s'accompagne ordinairement de douleur, de tenſion, de fièvre plus ou moins vive, & d'engorgement. (*Voyez* MAMELLES & POIL dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.) V.

POILETTE, ſ. f. Synonyme de POELETTE & de PALETTE. (*Voyez* POELETTE dans ce Dictionnaire.)

POILS, ſ. m. pl. (*Pathol.*) I. C'eſt dans le *Dictionnaire d'Anatomie* qu'il faut chercher ce qui eſt relatif à l'organiſation des poils, à leurs couleurs, &c., cet article ne devant ſe compoſer que de conſidérations pathologiques. Avant tout, je crois devoir rappeler brièvement quelques faits principaux de l'hiſtoire phyſiologique des poils.

II. Tout démontre une vie très-active dans le

bulbe des poils, mais aucune dans les filamens cornés qui constituent les poils eux-mêmes. On les coupe, on les tiraille, on les brûle, sans occasionner la moindre impression. La douleur qu'on sent lorsqu'on les arrache, est dans la peau. On a dit que dans la plique les cheveux acquéroient une sensibilité non équivoque. Sans m'appuyer ici des médecins qui nient cette assertion, je rappellerai que dans la plique, c'est également à la peau & non aux cheveux qu'on rapporte la douleur. Il en est de même de ce qu'on éprouve quelquefois en se touchant les cheveux dans la convalescence de plusieurs maladies.

III. Les poils qu'on coupe souvent, croissent beaucoup plus vîte, & deviennent plus gros que les autres. C'est sur l'observation de ce fait qu'est fondée la coutume vulgaire de couper fréquemment les cheveux & la barbe qu'on veut avoir épais.

IV. On prétend qu'il existe un rapport bien marqué entre l'abondance & la longueur des poils, d'une part, & la force corporelle, de l'autre. Dans nos climats, les personnes les plus velues sont certainement, en général, les plus vigoureuses. On sait encore que les habitans indigènes de l'Inde, de l'Amérique, & les créoles, qui ont bien moins de poils que les Européens, passent pour être plus foibles que ces derniers, & que plusieurs hommes qui étoient doués d'une force prodigieuse se faisoient remarquer aussi par une chevelure & une barbe d'une longueur & d'une épaisseur extraordinaires.

V. Quelles sont l'utilité & la fonction des poils? Leur abondance chez la plupart des quadrupèdes garantit ceux-ci du froid; mais les poils rares de l'homme ne peuvent lui servir ni d'abri, ni de défense. De quelle incommodité même ne seroit pas la chevelure, qui seule pourroit avoir, sous ce rapport, une utilité réelle, si n'étant jamais coupée, ni peignée, elle flottoit sur les épaules & la poitrine? Elle entretient, dira-t-on, la transpiration de la peau du crâne; mais que devient cette utilité chez le vieillard qui perd tous ses cheveux? Les usages particuliers & bien reconnus des sourcils, des cils, des poils qui sont placés à l'entrée du nez & du conduit auditif, n'éclairent en rien la question que nous nous sommes proposée. Les poils seroient-ils, ainsi qu'on le pense encore généralement, les organes d'une transpiration insensible, un émonctoire qui supplée à la sécrétion des reins, à celle de la peau? Cette manière de voir est entièrement hypothétique. Avouons donc, que si les poils de l'homme, considérés en général, lui sont de quelqu'utilité, nous ne la connoissons point.

Effets des passions & des maladies sur les poils.

VI. Deux de ces effets sont bien connus, la *canitie* & l'*alopécie*. Je ne répéterai rien de ce qu'on lit à ces mots.

VII. Mais si la canitie, c'est-à-dire la couleur blanche des cheveux, & en général des poils, est fréquente; si l'on connoît les circonstances qui y donnent presque toujours lieu, il n'en est pas de même du retour de la chevelure devenue blanche, à la couleur de la jeunesse. Les exemples qu'on en cite sont en petit nombre. Sir John Sinclair en a réuni trois, dont deux ont été observés sur des centenaires & l'autre sur un vieillard de quatre-vingts ans. (Voyez *Principes d'hygiène*, extraits par L. Odier, page 50.) Dernièrement les journaux ont annoncé qu'il existoit à Théodosie (en Crimée) un Arménien âgé de cent vingt ans, dont la barbe, jadis grise, avoit noirci, & qui, à cent ans, avoit en outre offert le singulier phénomène de la pousse de deux dents molaires.

A ces faits présentés par des veillards, je joindrai celui de M. Vacherot, âgé de quatre-vingt-six ans, demeurant à Paris, rue St.-André-des-Arcs, n° 58, dont tous les cheveux, qui étoient blancs depuis quelques années, devinrent d'un beau noir dans les quinze premiers jours qui suivirent une attaque d'apoplexie. La barbe participa à ce changement, qui ne fut accompagné de la chute d'aucun cheveu. Il est à remarquer que M. Vacherot avoit été blond avant d'avoir les cheveux blancs. Ce fait, que j'ai rapporté dans les *Bulletins de la Société médicale d'émulation* (1822, page 463), a été particulièrement observé par M. Ribes.

M. le Dr. L. M. Lavilletelle a publié (même recueil, an. id. pag. 159) l'observation d'une femme qui, à quarante-six ans & quelques mois, après de longs & violens maux de tête, vit, dans l'espace de huit à dix jours, ses cheveux blanchir dans toute leur longueur. A quarante-neuf ans, & en une seule nuit, les cheveux reprirent leur couleur primitive. Il y en avoit tout au plus un dixième qui n'eût pas participé au changement; on les voyoit surtout aux deux régions temporales.

On lit 1°. dans le *Journal général de médecine* (tom. 4, pag. 290), l'observation d'une femme de soixante-six ans, dont les cheveux blancs se sont changés presque subitement en noirs quelques jours avant sa mort; 2°. à l'article PLIQUE du *Dictionnaire des sciences médicales* (tom. 43, pag. 272), qu'une femme de trente-six ans, qui, à la suite d'une fièvre maligne dont le principal symptôme étoit une céphalalgie atroce, avoit vu ses cheveux & ses cils blanchir pendant sa convalescence, & les vit bientôt après reprendre la couleur noire qu'ils avoient avant la maladie; 3°. dans Borellus, l'histoire d'un noble qui, craignant d'être condamné à mort, devint blanc dans l'espace d'une nuit, & dont les poils reprirent leur première

couleur lorsqu'il fut rendu à la liberté (*Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 4, pag. 7), &c.

Voilà donc des faits qui, lors même qu'ils ne seroient pas tous vrais, ou ne le seroient pas en tous points, prouvent que des cheveux blancs peuvent passer au noir, au brun, &c.

VIII. Mais le plus souvent, lorsque des personnes se sont ainsi dépouillées d'un des attributs de la vieillesse, ce ne sont pas les cheveux blancs eux-mêmes qui ont été le siége du changement de couleur : ils sont tombés, & ont été remplacés par d'autres cheveux noirs, blonds ou châtains. Beaucoup d'auteurs en rapportent des exemples observés par eux, tantôt au voisinage des cicatrices, à la suite de la teigne, de certaines maladies, & tantôt, à ce qu'il paroît, sans qu'il y ait eu rien de cela. L.-Chres.-Fréd. Garmann en a rassemblé un assez bon nombre dans son singulier ouvrage *De miraculis mortuorum*, & sir John Sinclair en cite deux fort remarquables observés sur des centenaires (*Ouv. précité*, pag. 51).

IX. Il paroît même que dans quelques cas les cheveux poussent d'une couleur qu'ils n'avoient jamais eue : ainsi, Lemery rapporte l'observation d'un homme qui vit tomber ses poils quelques mois après une super-purgation très-violente; au bout d'un an, il n'en étoit point encore revenu au corps; mais ses cheveux, aussi nombreux & plus fins qu'auparavant, se trouvoient blonds de noirs qu'ils avoient été (*Histoire de l'Académie des sciences*, 1702, pag. 29).

X. Le retour de la chevelure à sa couleur primitive ne s'effectue pas toujours comme nous venons de le voir, c'est-à-dire par le changement de couleur du cheveu blanc lui-même (VII) ou par sa chute, & ensuite la pousse d'un cheveu noir (VIII, IX). On voit quelquefois ce retour avoir lieu par la portion voisine de la racine, à mesure que le cheveu croît. L'observation suivante en est une preuve : une demoiselle qui n'avoit jamais éprouvé que des douleurs de tête passagères, perdit entièrement ses cheveux; puis sa tête se couvrit d'une sorte de laine noire, sur les endroits les premiers dénudés, & de poils bruns sur le reste du crâne. La laine & les poils bruns devinrent blancs; il en tomba une partie, & les autres en croissant étoient châtains vers la racine. J'en ai fait voir, à la Société de médecine de Paris, un paquet qui m'avoit été envoyé avec ces détails par M. Destrès, médecin à Vailly. Ils se trouvoient entremêlés avec autant de cheveux plus courts & entièrement châtains (Voyez *Journal général de médecine*, &c., tom. 69, pag. 213). Garmann dit dans l'ouvrage précité (pag. 73), avoir observé la même chose : *Crines ad rufitatem vergentes, apicibus albis mirabiles.*

XI. Il est encore commun de voir, après la guérison de la teigne, des cheveux blancs, qui ensuite, en poussant, sont colorés vers la racine seulement (X). Lorsqu'ils continuent à croître blancs dans toute leur longueur, il suffit ordinairement de les faire tomber chez les jeunes sujets, pour qu'ils reviennent colorés. Les cheveux rares qu'on voit entre les croûtes de la teigne faveuse, offrent fréquemment une apparence lanugineuse, & dans toutes les espèces de cet exanthème chronique, lorsque les cheveux tombent par les progrès naturels de la maladie, les premiers qui les remplacent sont ordinairement blancs, mous & courts (XVI).

XII. Il est digne de remarque que quand des cheveux blancs sont remplacés par des cheveux noirs, ces derniers sont souvent plus noirs que ceux qui ont conservé l'ancienne teinte. C'est un phénomène que j'ai observé à la suite des cicatrices & chez les phthisiques. Chaumeton l'offroit d'une manière remarquable. On cite l'histoire d'un homme qui éprouva, sans cause connue, une dépilation générale; peu de temps après, il lui poussa quelques poils blancs au menton; ils tombèrent également, & au bout de trois ans environ, les cheveux, les poils de la barbe, des cils, des sourcils repoussèrent plus épais & même plus noirs qu'auparavant. (*Voyez* la *Séméïologie* de M. Double, tom. 1, pag. 469.)

XIII. Les cheveux blancs ne paroissent pas être les seuls qui puissent être remplacés par des noirs : M. Alibert parle d'une dame dont la chevelure d'abord blonde est devenue noire, après des couches laborieuses suivies d'une fièvre adynamique. (Voyez *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 43, pag. 273.)

XIV. Enfin, on a publié l'observation d'une personne dont les cheveux, naturellement blonds, prenoient une couleur rouge-fauve quand cette personne étoit atteinte de fièvre, & qui revenoient à leur teinte naturelle aussitôt que la fièvre étoit terminée (*Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 5, pag. 39); & Reidlin, selon M. Jourdan, assure avoir vu les cheveux prendre une teinte jaune dans un ictère très-intense. (*Dictionnaire des sciences médicales*, tom. 43, pag. 272.)

XV. Il est bien probable, & j'oserois même l'assurer, que parmi tous les faits que je viens de citer d'après les auteurs (depuis VII), plusieurs ne sont pas vrais; mais il n'est pas possible de les distinguer de ceux qui le sont. Maintenant il se présente une question : les changemens observés jusqu'à présent, des cheveux blancs en noirs, indiquent-ils une circonstance commune à laquelle on pourroit rapporter le phénomène? La comparaison des faits ne donne pas encore les élémens de la solution d'un pareil problème. Mais je ne puis me dispenser d'en tirer une conclusion, savoir, que la canitie ne doit pas toujours être considérée comme l'effet du desséchement de la racine des poils, c'est-à-dire de la mort de cette partie.

XVI. La marche du développement des poils

n'eſt pas ordinairement influencée par les grands changemens dans la nutrition générale. Toutefois, ſans m'appuyer ſur un fait déjà cité (IX), je rappellerai que la convaleſcence de preſque toutes les maladies caractériſées par une atteinte profonde de la vie, comme le typhus, les fièvres dites putrides, &c., s'accompagne de la chute d'une grande portion des cheveux.

Je ferai remarquer auſſi que la chute des cheveux, qui eſt l'effet de maladies autres que la teigne, s'obſerve ſouvent à tous les âges après la puberté, mais rarement auparavant. On ne regardera point comme une exception à ce que je viens de dire, l'eſpèce de calvitie qui réſulte de la dépilation produite par la calotte dans le traitement de la teigne. On ſait que cette maladie peut occaſionner ſpontanément une dépilation, & que celle-ci perſiſte après une teigne faveuſe qui a, pour ainſi dire, labouré tout le derme du crâne. (*Voyez* XI.) Un des effets de cette eſpèce de teigne, eſt de retarder conſidérablement le développement des poils ſur le corps en retardant la puberté.

Il eſt curieux de lire, ſur les changemens que préſentent les cheveux & les poils dans la lèpre (*voyez* ce mot), le chapitre treizième du *Lévitique*, où ces changemens ſe trouvent indiqués avec des détails remarquables.

XVII. J'ai preſque toujours vu, après les maladies qui faiſoient tomber les cheveux, la nouvelle pouſſe de ceux-ci n'être pas auſſi abondante que la première, & j'ai remarqué que lorſqu'un homme avoit offert pluſieurs fois la calvitie, il n'avoit que très-peu de cheveux.

Influence des poils dans les maladies.

XVIII. Il ſemble, d'après tout ce que nous ſavons ſur les poils, qu'ils ne doivent avoir aucune influence ſur la production & la guériſon des maladies, autrement que comme vêtement des parties où ils ſont groupés en maſſe. Les détails dans leſquels je vais entrer prouveront qu'il n'en eſt pas toujours ainſi.

Je vais d'abord expoſer les faits.

XIX. Une femme convaleſcente avoit, dans toute l'étendue de la peau du crâne, un grand nombre de petites ulcérations qui avoient ſuccédé à des phlyctènes, &, en outre, une quantité prodigieuſe de poux; on coupa les cheveux & on nettoya la tête avec de l'eau chaude; mais à peine cela fut-il terminé, que la malade ſe plaignit d'un grand mal de tête, & deux heures après elle n'étoit déjà plus. (Lanoix, *Mémoire de la Société médicale d'émulation*, tom. 1, pag. 2.) Une autre femme convaleſcente d'une fièvre putride & maligne, vers le déclin de laquelle ſon corps, & principalement ſa tête, ſe couvrirent de poux, fut également raſée & lavée avec de l'eau chaude: une douleur ſe fit ſentir à la région occipitale, la fièvre s'alluma, le délire ſurvint, puis l'aſſoupiſſement; & la mort dans la nuit du ſecond jour (*Ibid.*, pag. 4). L'hydrocéphale a pluſieurs fois été produite pour avoir imprudemment raſé & lavé la tête d'enfans qu'on vouloit débarraſſer d'une grande quantité de poux. (Voyez *Ibid.*, pag. 13.) Les médecins praticiens ont preſque tous eu l'occaſion de recueillir des obſervations analogues, ſurtout lorſque la coupe des cheveux avoit lieu pendant que la tête étoit non-ſeulement couverte de poux, mais encore de phlyctènes & d'ulcérations. Beaucoup d'enfans ſont affectés d'ophthalmie, de céphalalgie, & dans un état d'amaigriſſement, par ſuite d'une pareille cauſe. C'eſt ſur ces faits qu'eſt fondée l'opinion vulgaire, qu'il ne faut point toucher aux cheveux des femmes qui relèvent de couches. On ſait que c'eſt en ramenant des circonſtances analogues, pour tous les malades, à celles dont la ſuppreſſion a cauſé les accidens, qu'on remédie à ceux-ci.

XX. On cite, d'après Seger, l'exemple, vrai ou faux, d'un moine qui devenoit aveugle toutes les fois qu'il ſe raſoit, & qui recouvroit la vue à meſure que ſa barbe croiſſoit. (Voyez *Epiſt. méd. cent.* 3, pag. 275.) On parle auſſi d'un malade qui ne fut délivré d'une violente odontalgie, qu'en portant longue ſa barbe qu'il avoit l'habitude de raſer.

XXI. J'ai vu quelquefois des convaleſcens dont la barbe étoit devenue très-longue, ſe plaindre durant un, deux ou trois jours après qu'ils ſe l'étoient fait couper, lorſqu'on n'avoit pas touché à leurs cheveux, de douleurs au viſage & de malaiſe que j'attribuois, il eſt vrai, à la fatigue. Je tiens de M. le Dr. Duchâteau, qu'il a vu deux fois la ſyncope, la fièvre & des ſymptômes dits nerveux, ſuivre preſqu'immédiatement l'action de ſe faire raſer au commencement de la convaleſcence, & de M. le Dr. Vaſſal, qu'il a vu une fois la rechute d'une phlegmaſie pulmonaire ſurvenir quatre heures après s'être fait raſer, & la mort en être le réſultat au bout de trente-ſix heures. En rapportant ce fait, je ne prétends point que la rechute & la mort ſi prompte aient été occaſionnées par la coupe de la barbe, mais je prétends qu'il ne faut pas non plus rejeter une ſemblable cauſe.

XXII. Aux faits déjà cités, qui ſemblent prouver qu'il n'eſt pas toujours prudent de couper les poils des perſonnes en état de ſanté (XX), j'ajouterai que des céphalalgies, des migraines & des ſueurs fétides & abondantes des pieds, ont plus d'une fois été produites pour s'être fait raſer la tête ſans ſe couvrir enſuite d'une coiffure aſſez chaude.

XXIII. La coupe des cheveux & des poils a d'autres fois des effets heureux, mais c'eſt dans des circonſtances bien différentes. Ainſi, Morgagni raconte qu'un ami de Valſalva ne guérit un maniaque qu'en lui faiſant raſer ſouvent la tête,

& qu'une matière visqueuse d'une odeur forte en suintoit lorsque les cheveux commençoient à croître (*De sedibus & causis morborum, Epist. VIII, art. 7*); ainsi, Grimaud affirme, dans son deuxième Mémoire sur la *nutrition*, que plusieurs migraines opiniâtres ont cessé par la précaution de rendre très-active la pousse des cheveux en les coupant à des époques très-rapprochées; tandis que M. Richerand rapporte qu'un chartreux qui, chaque mois, se faisoit raser la tête pour se conformer à la règle de son ordre, & qui étoit sorti de son couvent à sa destruction, fut tourmenté par des céphalalgies intolérables au bout de quelques mois qu'il laissa croître ses cheveux. Il lui a suffi de se faire tondre à des époques rapprochées, & les douleurs de tête ont disparu sans retour. (*Nouv. élém. de physiol.* tom. 2, pag. 86 de la septième édit.) On lit dans les *Ephémérides des curieux de la Nature* (année 1688) un autre fait semblable rapporté par George Hannæus.

XXIV. Rapprochons ces faits de ce qu'on dit de la plique, présentée par les uns comme presque toujours funeste quand on se hâte de couper les cheveux, & par les autres, comme constamment sans danger alors; & il ne sera pas difficile de reconnoître des deux côtés de l'exagération. En effet, comment croire que la plique, qui, depuis des mois entiers, des années même, excite une transpiration abondante de la peau du crâne, & entretient la chaleur, une irritation continuelle, un suintement non interrompu de cette partie par des milliers de poux qu'elle recèle; comment croire, dis-je (que la plique soit ou non l'effet de la seule malpropreté, qu'elle ait ou non favorisé la crise d'une maladie aiguë), qu'on puisse la retrancher impunément tout-à-coup, laisser la peau du crâne à nu, & arrêter subitement l'excrétion habituelle & ancienne dont celle-ci est le siége? La vérité est entre les deux manières de voir: des accidens ont lieu & doivent avoir lieu quand on ne prend pas soin de diminuer petit à petit le nombre des poux, l'excrétion de la peau du crâne, & de prévenir l'action inaccoutumée & répercussive de l'air. Il arrive ici ce qui est arrivé à beaucoup de malades dont j'ai parlé (XX), & ce qu'on observe quand un exanthème, un vésicatoire ancien, une sueur habituelle, &c., ont été supprimés soudainement: le transport métastatique de l'irritation ne prouve qu'une chose, c'est la nécessité des précautions.

XXV. Si, dans les cas que j'ai cités (VII, X, XIX, XX, XXII), on remarque très-ordinairement des symptômes cérébraux, & si, dans des circonstances tout-à-fait différentes, la coupe des cheveux guérit au contraire plusieurs affections cérébrales (XXIII), on doit croire que cela tient au voisinage de la peau du crâne & de l'organe encéphalique. Pourtant, il y a deux phénomènes qui semblent établir une influence sympathique presque directe du cerveau sur les cheveux ou plutôt sur leurs bulbes (II); ce sont la canitie & la calvitie extrêmement rapides, produites par la douleur & le désespoir, & par les longues & grandes contentions d'esprit. (*Voyez* ALOPÉCIE, CANITIE.)

XXVI. Je crois avoir assez bien déterminé les cas où la coupe des cheveux peut avoir très-souvent des résultats funestes, ou au moins fâcheux (XIX, XX, XXI, XXXII, XXIV). Je remarque que lorsqu'elle produit des effets salutaires (XXIV) elle paroît agir en rendant la pousse des cheveux très-active. Elle seroit donc utile dans le dernier cas, comme la présence des cheveux l'étoit en partie dans le premier, en entretenant une véritable excitation locale; seulement le siége de celle-ci est tantôt la peau du crâne, & tantôt le bulbe des cheveux.

XXVII. Dans un Mémoire inséré parmi ceux de la *Société médicale d'émulation* (tom. II, p. 197), Moreau de la Sarthe a fait connoître la guérison d'une manie obtenue chez une jeune personne, par la coupe des cheveux, cette coupe ayant peut-être agi d'une toute autre manière (XXVI), c'est-à-dire comme moyen moral. La malade demandoit qu'on lui *tranchât la tête*, siége de son mal & de ses douleurs. A peine la tête étoit entièrement rasée, qu'elle sentit un mieux-être remarquable. « *Enfin*, disoit-elle pendant l'opération, *vous me » coupez la tête, je vais être sauvée.* » Presque aussitôt après sa raison étoit revenue; elle l'a toujours conservée depuis.

XXVIII. Les considérations dans lesquelles je suis entré depuis le paragraphe XIX, pourroient s'appliquer plus ou moins aux poils du tronc & des membres; elles prouvent, comme celles qui les précèdent, qu'il faut observer avec soin, recueillir tous les faits & les comparer entr'eux, parce que ceux qui paroissent les moins dignes d'attention acquièrent quelquefois de l'intérêt par le rapprochement. Concluons que la présence ou la coupe des cheveux, ou même de la barbe, peut souvent exercer la plus grande influence sur la santé.

Les poils sont-ils par eux-mêmes le siége de quelqu'affection?

XXIX. La seule affection dont beaucoup de médecins regardent le filet des poils comme susceptible, est la plique dite *polonaise*. Mais la plique, dont il semble également imprudent de nier ou bien d'admettre l'existence, & sur laquelle on a émis tant d'opinions, écrit tant d'absurdités, est-elle une maladie *sui generis* qui a son siége dans la moelle des cheveux & des autres poils gonflés de sucs, ou bien seulement un feutrage, une intrication occasionnée par le défaut de soins & la malpropreté (XXIV)? Si la plique (*voyez* ce mot) n'est qu'une prétendue maladie des cheveux, la ques-

tion que nous venons de nous proposer paroît résolue. On doit conclure, 1°. que c'est au bulbe seul, ou à l'organe générateur des poils, que sont dus les changemens que ceux-ci peuvent manifester; 2°. que les filets des poils, ou les poils eux-mêmes, éprouvent d'une manière tout-à-fait passive ces changemens, à la production desquels ils paroissent n'aider ni s'opposer par aucune force vitale. (L. R. Villermé.)

POINCILLADE, s. f. (*Botan. Mat. médic.*) *Poinciana pulcherrima.* Arbrisseau des Antilles, dont les feuilles sont purgatives comme celles du séné, & dont les fleurs passent en Amérique pour être fébrifuges. Il appartient à la décandrie monogynie, & fait partie de la famille des Légumineuses. V.

POING, s. m. (*Anat.*) Dérivé du mot *pugnus* des Latins, que nous avons traduit par poing.

On désigne communément sous ce nom, la main fermée. (P. N. G.)

POINT DE COTÉ. (*Path.*) Expression souvent employée pour désigner une douleur vive qui se fait sentir dans un des côtés de la poitrine, & qui disparoît ordinairement avec l'affection dont elle n'est qu'un symptôme. (*Voyez* Pleurésie, Pleurodynie, Pneumonie, dans ce Dictionnaire.) V.

POINT DORÉ. (*Chir.*) Nom donné à une opération que pratiquoient les Anciens pour la guérison radicale des hernies, & qui est tout-à-fait abandonnée des Modernes. (*Voyez* Hernie dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

POINTS LACRYMAUX, sub. m. pl. (*Anat.*) *Puncta lacrymalia.* Les anatomistes désignent sous ce nom, deux petites ouvertures arrondies, l'une supérieure, l'autre inférieure, qui occupent le bord libre de chaque paupière à une ligne & demie environ du grand angle de l'œil, & qui sont les orifices des *conduits lacrymaux.* Leur usage est de pomper les larmes, de leur donner entrée dans les conduits lacrymaux & dans le sac lacrymal, d'où elles se rendent, par le canal nasal, dans les fosses nasales. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

POIRE, s. f. Fruit du poirier. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

POIRÉ, s. m. (*Hygiène.*) Espèce de boisson que l'on prépare dans certains pays, avec le suc de poires très-âpres, & à la manière du cidre. Le poiré, qui contient plus de matière sucrée que la bière, désaltère très-bien, & laisse, après l'avoir bu, une saveur piquante agréable. Il est en général plus acide, un peu plus alcoolique & moins sucré que le cidre; cependant il s'altère plus promptement, ce qui nécessite de le boire peu de temps après sa préparation. On le regarde comme diurétique; mais, comme certains vins blancs mousseux, il a le grave inconvénient d'agacer les nerfs des personnes délicates. Le poiré fournit encore, par la distillation, une assez bonne eau-de-vie, & on en fait de très-bon vinaigre. V.

POIREAU ou PORREAU, sub. m. (*Chirur.*) *Porrus*, des Latins, de πῶρος, dur, calleux. Les auteurs anciens, Paul d'Egine, Aetius, Oribase, leurs prédécesseurs, & les auteurs qui leur ont succédé, connoissoient cette affection sous le nom de *verrues.* Ce n'est que plus tard que le mot *poireau* ou *porreau* a été introduit dans le langage médical, & encore maintenant ne s'en sert-on guère que pour indiquer un symptôme syphilitique.

Les auteurs anciens, qui paroissent presque toujours se copier, distinguoient deux espèces de poireau; l'un, qu'ils appeloient *formicaire*, dont le siége principal est aux mains, est une petite éminence calleuse, le plus souvent ronde, adhérente par sa base qui est large, & lorsqu'on la coupe elle fait éprouver une douleur analogue à celle de la piqûre d'une fourmi, d'où formicaire: l'autre, nommé *acrochordon*, est aussi une petite éminence de la peau, exempte de douleurs, calleuse, le plus souvent ronde (cylindrique), à base étroite & pendante, appelée ainsi parce qu'elle ressemble à un bout de corde. *Formicaria autem verruca, eminentia est cutis, parva, callosa, rotunda, crassa, in basi inhœrens, & si scalpatur, formicarum morsibus similem sensus inducens, in omni quidem etiam ipsa corpore consistens, maxime autem in manibus. . . . . At verò acrochordon verruca, eminentia est cutis, parva, doloris exors, callosa, rotunda ut plurimùm, basim autem habet angustam, ut pendere videatur; undè ita appellata fuit, quòd summœ parti similis existat.* (Paul d'Egine, *de Re medicâ*, lib. vj, cap. lxxxvj.)

Les poireaux, les verrues, forment sur la peau une petite éminence, acquérant souvent, mais dépassant rarement la grosseur d'un pois ordinaire, à base large, prenant naissance dans le chorion, soulevant l'épiderme, & lorsqu'ils sont parvenus à une certaine grosseur, ils se fendillent en tous sens à leurs sommets; quelquefois à ce degré ils sont très-douloureux, comme j'en ai vu plusieurs exemples. Lorsqu'ils acquièrent une certaine grosseur, ils prennent ordinairement une forme cylindrique. Ceux que les Anciens appeloient *acrochordon* ont une base étroite, sont oblongs, pendans, & beaucoup plus rares.

Le poireau, comme nous l'avons dit, prend toujours naissance au-dessous de l'épiderme. En l'examinant au commencement de sa formation, on aperçoit une petite saillie blanche, comme perlée, que l'épiderme naturel recouvre. A mesure

qu'il prend plus de volume, de petits vaisseaux se manifestent dans son intérieur; on en compte jusqu'à huit ou dix à la simple vue dans ceux qui ont une certaine grosseur. Le tissu qui les forme est homogène, d'un blanc mat, mou à sa base, ayant un peu d'analogie de structure avec le tissu cellulaire qui est en état d'induration. En grossissant, l'épiderme qui le recouvre paroît devenir un peu plus épais, mais il est toujours passif dans sa formation. L'espèce de chevelu dont le sommet est couronné, présente, lorsqu'on le suit aussi loin que possible, un faisceau formé de ce tissu blanchâtre, mais plus dur, chaque fibrille se séparant au sommet, se rapprochant à sa base, & fort adhérentes entr'elles à cette partie; chacune de ces petites fibrilles est probablement munie d'un vaisseau nourricier, non entourée d'épiderme, que l'on voit manifestement se réfléchir de la peau sur le poireau, le recouvrir lorsqu'il n'est pas fendillé, & qui disparoît lorsque le poireau présente cet état. Tels sont les caractères des poireaux que j'ai eu l'occasion d'observer sur plusieurs individus.

On a des poireaux à tout âge, mais c'est principalement dans l'enfance, la jeunesse, l'âge adulte, qu'on y est le plus exposé. Ordinairement on en a un çà & là, surtout aux mains & au visage, & plutôt à la région malaire. J'ai vu plusieurs personnes, & entr'autres un de mes amis, en avoir les mains couvertes: ce qui en pareil cas constitue plutôt une difformité qu'une maladie, dont les personnes qui en sont atteintes désirent être débarrassées, moins à cause de la gêne & de la douleur qu'elles en éprouvent, que pour la répugnance mal fondée que ces espèces de végétations inspirent.

Quelles peuvent être les causes de cette maladie? Elles sont entièrement ignorées: on sait seulement que c'est principalement aux mains ou au visage, aux parties découvertes, exposées à l'action de tous les corps étrangers, qu'elle se manifeste. On dit que le sang qui s'écoule lors de la section des poireaux peut donner naissance à d'autres poireaux. M. Barruel a montré à M. Cruveilhier une traînée de verrues sur la face dorsale de la main, en lui disant qu'elles s'étoient formées sur le trajet du sang qu'avoit fourni la section d'une verrue. Bien des fois mes mains ont été en contact avec du sang provenant de la section des poireaux; j'en ai mis sur les mains de beaucoup de personnes, & jamais poireau ne s'est manifesté.

Si les poireaux sont situés dans des régions où ils ne gênent pas, ou bien s'ils sont peu difformes, surtout si ce sont des hommes qui en sont atteints, on les laisse, & souvent, après un certain temps, ils paroissent se dessécher: alors il y a guérison naturelle; mais, le plus ordinairement, ils sont situés aux mains, ils gênent, nuisent même au toucher. S'ils sont en grand nombre, ils inspirent de la répugnance, alors on veut en être débarrassé.

Paul d'Egine, Aetius, &c. &c., indiquent pour traitement les mêmes moyens que nous employons: ils conseillent aussi de disséquer les poireaux, de les séparer des parties environnantes, & c'est ce que quelques personnes font encore aujourd'hui; mais de tout temps les caustiques ont eu la préférence sur les instrumens tranchans. Une précaution indispensable est que, quel que soit le caustique dont on fera usage, on ait l'attention d'en appliquer une quantité suffisante, afin que son action s'étendant autant que le poireau, ce dernier soit détruit entièrement. Voici le traitement que j'oppose depuis dix ans, à ces sortes d'excroissances: J'enlève d'abord, & par couche, tout ce que je peux avec un bistouri, en pinçant légèrement le poireau entre le pouce & l'index, afin de m'opposer au sang qui sortiroit lorsque la section devient douloureuse; lorsqu'elle l'est, je le cautérise fortement avec le nitrate d'argent fondu (pierre infernale); & si, d'après l'inspection du bistouri, je juge nécessaire que l'action du caustique s'étende profondément, alors, avec le dos ou avec la lame d'un canif, je râcle le nitrate d'argent, afin d'en obtenir en poudre, & je l'applique dessus en l'humectant légèrement: j'ai vu rarement des poireaux résister à ce moyen ainsi employé. Pendant quelque temps il y a de la cuisson, mais elle cède peu à peu.

Tous les caustiques sont bons, pourvu qu'ils soient appliqués convenablement & prudemment, & que l'on fasse surtout attention à ce que leur action ne s'étende ni trop au large, ni trop profondément. Les acides chlorique, hydrochlorique, nitrique, sulfurique, le nitrate d'argent fondu, le nitrate acide de mercure, les alcalis à l'état solide, le deutochlorure d'antimoine (beurre d'antimoine), &c. &c. &c., nous fournissent d'excellens moyens de guérison, ainsi que les sucs caustiques de plusieurs plantes, plusieurs euphorbes, la grande chélidoine, &c. &c. Lorsqu'on emploie les caustiques, on agit comme pour l'établissement des cautères: on met d'abord un morceau d'emplâtre diachylon gommé, percé d'une ouverture destinée à recevoir le poireau; le caustique appliqué, on recouvre le tout d'un second emplâtre plus large. On recommande aussi de les enlever en peu d'applications, afin d'éviter une dégénérescence cancéreuse. Je ne l'ai jamais vu survenir, mais il suffit qu'elle ait eu lieu une fois pour inspirer de la crainte. Le cautère actuel est rarement employé. J'ai vu des personnes traverser leurs poireaux avec une aiguille, puis la faire rougir à la flamme d'une bougie pour les cautériser; d'autres prennent un morceau d'amadou d'une texture un peu ferme, y mettent le feu & l'appliquent sur leurs verrues. La ligature est le moyen qui effraie le moins les malades; ainsi, toutes les fois que les poireaux auront un pédicule, on en fera la ligature avec un fil de soie, & ils ne tarderont pas à tomber. Mais en voilà assez pour une maladie dont le traitement est si connu.

Poireaux syphilitiques, vénériens. Le poireau vénérien est un petit tubercule fixé entre le derme & l'épiderme; il ressemble à une très-petite glande; son organisation est composée de vaisseaux & de tissus cellulaires très-serrés & très-rapprochés; il tient à la peau par une continuation plus lâche de son tissu & à l'épiderme par des vaisseaux exhalans très-fins & peu consistans; les adhérences sont fortes dans le commencement; mais au bout de quelques mois, de quelques années, les vaisseaux qui portoient la nourriture s'oblitèrent; le poireau qui étoit clair dans le commencement, devient terne & prend, dans les derniers temps, une couleur jaune; dans quelques-uns, il se forme du pus qui sort par petits rubans quand on les presse entre deux doigts; dans d'autres, il est comme un corps étranger, dur, retenu seulement par l'épiderme, un peu distendu, qui finit par se déchirer & par permettre la sortie de ce noyau: cette terminaison n'a lieu qu'au bout d'un temps très-considérable.

Les poireaux syphilitiques paroissent plus ou moins long-temps après l'infection. Presque toujours primitifs, ils ne paroissent cependant quelquefois qu'à la fin du traitement, ce qui néanmoins ne retarde en rien la guérison. On n'a pas encore de données exactes sur l'époque à laquelle ils se manifestent.

« Ils se trouvent le plus ordinairement au prépuce, à la peau de la verge, au gland & aux bourses chez l'homme; aux lèvres, au clitoris & à son prépuce chez la femme; au périnée & à l'anus dans les deux sexes; on en trouve sur d'autres parties, mais plus rarement. Les femmes y sont moins sujettes que les hommes. »

Quelquefois ils ne sont pas vénériens; alors ils sont probablement occasionnés par l'humidité du lieu, par le frottement, par quelques principes irritans. Comme on ne peut pas les distinguer des poireaux syphilitiques, il faut faire un traitement, pour peu que l'on ait des doutes sur la santé de la personne avec laquelle le malade a eu communication. Mais presque toujours il y a en même temps d'autres symptômes de syphilis, soit primitifs, soit consécutifs, qui indiquent manifestement la nature de ces poireaux. S'ils ont leur siége dans les parties où se développent les symptômes primitifs de la syphilis, ils sont eux-mêmes presque toujours primitifs; s'ils se montrent sur une peau épaisse, sur la surface du corps, excepté aux parties génitales, alors il est probable qu'ils sont consécutifs.

Rarement les poireaux tombent d'eux-mêmes; mais lorsque le malade est parvenu aux deux tiers de son traitement, on l'en débarrasse en les enlevant avec des ciseaux courbes sur le plat, en ayant la précaution de faire passer les lames derrière cette excroissance, car autrement, en enlevant seulement l'épiderme, on laisseroit presqu'intact ce corps étranger organique. Les caustiques conviennent beaucoup moins que l'instrument tranchant, car ils portent ordinairement leur action trop loin, ou bien, dans le cas opposé, ils ne le détruisent qu'en partie.

Les poireaux qui sont anciens, de couleur jaunâtre, tombent souvent d'eux-mêmes; quelquefois il arrive qu'en faisant une petite incision cruciale à l'épiderme qui les recouvre, ils sortent spontanément & même avec projection. Quelquefois ils abcèdent; si la sortie du pus n'est pas bien libre, on agrandit l'ouverture, & la guérison a bientôt lieu (1).

Le traitement des poireaux vénériens est celui de l'affection syphilitique récente ou constitutionnelle, suivant qu'ils sont eux-mêmes primitifs ou consécutifs. (*Voyez* Syphilis.) (Nicolas.)

Poireau ou Porreau, f. m. (*Bot.*) *Allium porrum.* Plante de l'hexandrie monogynie du système sexuel & de la famille naturelle des Asphodélées, à laquelle on a cru devoir attribuer pendant long-temps des propriétés diurétiques, apéritives & emménagogues, & dont on a fait un sirop pour remédier à l'extinction de la voix: cette préparation est entièrement tombée en désuétude, & on n'emploie plus guère le poireau, chez nous, que comme assaisonnement, dans les potages & les bouillons. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

POIRÉE ou BETTE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) Plante potagère de la pentandrie digynie L. & de la famille des Arroches de de Jussieu. La poirée (*beta vulgaris*) que l'on cultive dans nos jardins, est très-probablement originaire du midi de l'Europe. Ses feuilles, lisses & luisantes, sont particulièrement employées à l'extérieur pour le pansement des vésicatoires & des cautères: elles servent à faire des décoctions émollientes, des bouillons rafraîchissans; leurs pétioles convenablement préparés peuvent être mangés comme le cardon d'Espagne. Le suc que fournit la racine de cette plante passe pour sternutatoire. V.

POIRIER, f. m. (*Bot.*) *Pyrus.* Arbre fruitier de l'icosandrie pentagynie & de la famille des Rosacées. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

Les fruits de cet arbre, les plus estimés de tous ceux à pepins, parent nos tables pendant une partie de l'année, & s'y présentent sous une foule de variétés que nous devons à la culture. Les poires dont la chair est fondante, douce & sucrée, sont rafraîchissantes, légèrement laxatives, &, sous ce rapport, elles conviennent aux personnes

(1) Ce que nous venons de dire des poireaux syphilitiques est extrait en partie de l'ouvrage de M. Cullerier, & de ses leçons orales.

qui ont le ventre pareſſeux : celles dont la chair eſt dure & plus ou moins acerbe, ſont, au contraire, aſtringentes, on & ne les mange ordinairement que quand elles ſont cuites. On fait avec ces fruits une boiſſon analogue à celle du cidre, que l'on nomme *poiré*. (*Voyez* ce mot.) V.

POIS, ſ. m. *Piſum*. (*Bot.*) Genre de plantes de la famille naturelle des Légumineuſes & de la diadelphie décandrie de Linné. Les botaniſtes reconnoiſſent pluſieurs eſpèces de pois. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Le pois cultivé, ou le pois commun (*Piſum ſativum*), a toujours été regardé comme un excellent légume. Il eſt nourriſſant, farineux & d'une digeſtion facile, ſurtout à l'état frais.

Les pois paſſoient autrefois pour apéritifs, diurétiques, laxatifs & emménagogues; mais depuis long-temps on ne les emploie plus en médecine, & ils ſont entièrement réſervés pour l'uſage culinaire.

POIS CHICHE, ſ. m. (*Bot. Mat. médic.*) *Cicer*. Cette plante, indigène du Levant, appartient à la même claſſe & à la même famille que le pois commun, mais conſtitue un genre particulier, dans lequel on ne reconnoît qu'une eſpèce qui eſt celle du pois chiche ordinaire, vulgairement *chiche*, *cicerole*, *garvance*, *péſette*, &c. (*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Le pois chiche, *cicer arietinum* L., que l'on cultive en Italie, en Eſpagne & dans les contrées méridionales de France, ſert depuis des ſiècles, d'aliment au peuple, en Egypte, dans le Levant & dans le midi de l'Europe, où on le mange comme le pois ordinaire, dont il diffère eſſentiellement en ce qu'il eſt moins nourriſſant & plus difficile à digérer. Le pois chiche préſente en effet une conſiſtance dure & coriace; auſſi ne convient-il qu'aux perſonnes chez leſquelles les organes digeſtifs ont beaucoup d'énergie. Mangés verts ou ſecs, mais réduits en purée, ces ſortes de pois fourniſſent néanmoins une nourriture aſſez agréable.

Les pois chiches ſont peu employés en médecine, bien que l'on ait beaucoup préconiſé autrefois leur décoction, comme vermifuge, emménagogue, diurétique, & même comme lithontriptique; néanmoins ils ne ſont pas ſans avoir quelques propriétés comme médicament : réduits en farine & appliqués extérieurement ſous forme de cataplaſmes, ils agiſſent comme émolliens & réſolutifs, & dernièrement encore on vient de conſtater la propriété de leur poudre torréfiée, adminiſtrée en infuſion & à la doſe d'un gros par pinte d'eau, dans les cas de flux dyſſentériques & de diarrhées rebelles.

POIS A CAUTÈRE. On déſigne ſous ce nom certains corps piſiformes que l'on place dans les cautères pour les maintenir ouverts, & dans un degré convenable de ſuppuration. On les fait ordinairement, ſoit avec des racines tendres, comme celles de l'iris (*Iris germanica*), ſoit avec les petits fruits deſſéchés & avortés de l'oranger, ſoit enfin avec les pois verts deſſéchés, qui ſont peut-être les corps qui conviennent le mieux en pareil cas. En général, les ſubſtances employées pour exciter les ſuppurations dans ces ſortes d'exutoires, doivent être de nature ſpongieuſe, & ſuſceptibles de dilatation par l'humidité dont les plaies les abreuvent, & c'eſt à tort que pluſieurs perſonnes ſe ſervent de boules de cire pour un ſemblable uſage.

Quoique les pois à cautère ſoient numérotés depuis zéro juſqu'à vingt-quatre, ceux dont on ſe ſert le plus ordinairement ſont partie des n^{os}. 6, 7, 8; on peut même en prendre de plus gros, puiſque plus un cautère eſt grand, moins il eſt douloureux & plus il ſuppure. Ces pois doivent être changés au moins une fois toutes les vingt-quatre heures, & deux fois par jour en été : précaution qui eſt indiſpenſable pour éviter l'odeur infecte que ces corps étrangers feroient émaner à la plaie, par ſuite de leur décompoſition.

POIS A GRATTER. Fruit du *dolichos pruriens* L. (*Mucuna* d'Adanſon), dont les ſoies piquantes qui recouvrent ſes gouſſes, ont été adminiſtrées avec ſuccès contre les vers, en les incorporant dans de la thériaque, du miel, ou dans du mucilage de gomme arabique. Ces eſpèces de ſoies qui excitent ſur la peau un prurit inſupportable, paroiſſent agir ſur les vers qu'elles tuent en les piquant, comme agent mécanique : ce qui eſt d'autant plus probable, que leur décoction n'a pas la même propriété (1). V.

POISON. (*Toxicum*, *venenum*. Τοξικον.) On nomme ainſi toute ſubſtance qui, priſe intérieurement ou portée directement dans le ſyſtème circulatoire, ou enfin abſorbée par tout autre point de l'économie que le canal digeſtif, détermine un trouble notable dans les fonctions, & même la mort.

Les poiſons, comme on peut le préſumer d'après cette définition, ſont extrêmement nombreux. Leur étude forme la partie la plus importante & ſans contredit la plus étendue de la médecine légale, à laquelle on a donné le nom de *toxicologie*. On les diviſe en ſix claſſes.

1°. Les poiſons corroſifs.
2°. . . . . aſtringens.
3°. . . . . âcres.

(1) *Voyez* pour plus de détail, le Mémoire de M. Chamberlaine, chirurgien anglais, ſur l'efficacité des *pois à gratter* contre les vers. (*A practical treatiſe on the efficacy of ſtizolobium or cowhage*, &c. In-8°. London, 1784.)

4°. Les poisons narcotiques.
5°. . . . . narcotico-âcres.
6°. . . . . septiques.

Cette classification, qui est fondée sur le mode d'action des substances vénéneuses, n'a d'autre mérite que d'établir, parmi un grand nombre d'espèces, des divisions qui en rendent l'étude plus facile, & quelques considérations suffiront pour faire voir combien elle est vicieuse, & dans combien d'erreurs elle peut jeter sur la manière dont les poisons produisent leurs effets.

En s'en tenant à la signification du mot *corrosif*, qui donne l'idée d'une action purement locale & chimique, la première classe de poisons ne devroit se composer que des substances qui agissent en se combinant avec les tissus de manière à les détruire en peu d'instans; elle comprend cependant aussi celles qui sont susceptibles d'entraîner une désorganisation par suite d'une véritable inflammation; ces dernières ne pourroient-elles pas être également rangées parmi les poisons âcres? Elle réunit donc des corps qui diffèrent autant par leur manière d'agir & la succession des phénomènes auxquels ils donnent lieu, que par les altérations organiques qu'ils déterminent. D'un autre côté, l'action des substances qu'on range dans cette classe, varie singulièrement selon la manière dont elles sont administrées: telle d'entr'elles qui, donnée à une forte dose, auroit une action véritablement corrosive, donnée à une dose beaucoup moindre, cesse d'agir localement, & devient susceptible de produire dans l'économie une modification générale (le nitrate d'argent par exemple), & ne pourroit pas même être rangée parmi les poisons âcres. D'autres substances auxquelles on assigne le premier rang parmi les poisons corrosifs, laissent quelquefois à peine des traces dans le canal digestif, bien que cependant elles déterminent la mort. Nous avons eu l'occasion, il y a quelques mois, d'ouvrir le cadavre d'un homme qui avoit pris environ deux gros d'acide arsenieux, & dans l'estomac duquel il n'y avoit ni ulcération, ni gangrène; la presque totalité du poison avoit, il est vrai, été rendue par les vomissemens; mais d'une part, il en restoit encore beaucoup de parcelles sur la muqueuse, & d'une autre part le poison avoit séjourné long-temps dans l'estomac, bien que l'individu eût bu du vin & plusieurs verres d'eau, il n'avoit cependant point encore vomi, quand nous fûmes appelés, & il y avoit près de deux heures qu'il s'étoit empoisonné. Cette classe comprend les préparations mercurielles, arsenicales, antimoniales, celles de cuivre, d'étain, de zinc, d'argent, d'or, de bismuth, de fer, tous les acides concentrés, les alcalis caustiques purs ou carbonatés, les terres alcalines caustiques (chaux & baryte), le phosphate, le muriate & le carbonate de baryte, le muriate d'ammoniaque, le verre & l'émail en poudre, les cantharides, l'iode & le sulfure de potasse.

La seconde classe, celle des poisons astringens, se compose entièrement des différentes préparations saturnines. Nous avons fait voir dans un article précédent (*voyez* Plomb), combien peu cette dénomination leur convient. Nous ajouterons encore ici, que beaucoup de substances rangées dans la premiere classe (la plupart des sels & des oxydes métalliques) agissent sur l'économie dans certaines circonstances, à la manière des préparations saturnines, c'est-à-dire sur le système nerveux.

La troisième classe, celle des poisons âcres, comprend des poisons évidemment irritans. La seule différence qui caractérise ces deux classes, est la saveur plus ou moins caustique des premiers; mais est-ce là un caractère suffisant? & la saveur de certaines substances de la première classe (les alcalis, les oxydes & les sels de cuivre & de mercure, &c.), diffère-t-elle beaucoup de ce qu'on appelle saveur âcre & caustique? Qu'on suppose enfin l'action d'un poison véritablement corrosif, affoiblie par un véhicule, de manière à ce qu'il ne se combine plus chimiquement avec les tissus, mais à ce qu'il n'ait plus qu'une action irritante, quelle sera la différence entre un poison irritant de la première classe, & les poisons âcres? « Introduits dans l'estomac (dit M. le professeur Orfila en parlant de ces derniers), ces poisons produisent des phénomènes locaux analogues à ceux dont nous avons déjà parlé à l'article des corrosifs, malgré l'opinion de plusieurs physiologistes qui ont prétendu établir des différences tirées des lésions que présentent les tissus après la mort. » La seule différence qu'on ait établie entre ces deux classes, c'est que la première, si on en excepte les cantharides, ne se compose que de substances tirées du règne minéral, tandis que la troisième, à l'exception du nitrate de potasse, du chlore, des gaz acides nitreux & sulfureux, ne renferme que des végétaux qui sont: l'ellébore blanc, l'ellébore noir, la bryone, l'élatérium, la coloquinte, la gomme-gutte, le garou, le fruit du ricin, l'euphorbe, la sabine, le *rhus radicans, toxicodendrum*, l'anémone pulsatille, l'aconit, la chélidoine, la staphisaigre, le narcisse des prés, l'*œnanthe crocata*, la gratiole, le pignon d'Inde, la scille, le *sedum acre* & la renoncule des prés, &c.

La quatrième classe comprend les poisons narcotiques, qui sont: l'opium, la morphine, la jusquiame noire, l'acide prussique, le laurier cerise, la laitue vireuse, les *solanum*, le gaz azote, le gaz protoxyde d'azote. Ces poisons agissent par voie d'absorption; ils portent spécialement leur action sur le système nerveux & principalement sur le cerveau, & déterminent des symptômes de congestion cérébrale, tels que l'assoupissement, la paralysie, l'apoplexie, & des mouvemens convulsifs. Parmi ces poisons, il en est qui, bien qu'agissant sur le système nerveux, semblent avoir une influence différente de celle de l'opium, qui sert cependant de type pour les poisons de cette

classe. Tel est, par exemple, l'acide prussique concentré ou donné à forte dose, qui détermine instantanément la mort, & comme ne le feroit pas l'opium ou la plupart des autres narcotiques, à quelque dose qu'on les administrât : telles sont encore les autres substances vénéneuses de la même classe, qui agissent par l'acide prussique qu'elles contiennent, & qui paroissent avoir une action plus marquée sur l'estomac que les autres narcotiques, &c. M. le professeur Orfila rapporte plusieurs exemples d'empoisonnement par l'eau distillée de laurier cerise, dans lesquels on voit que les individus ont succombé beaucoup plus promptement qu'on ne l'observe dans l'empoisonnement par l'opium, après avoir ressenti de violens maux d'estomac, mais sans avoir éprouvé ni vomissemens, ni évacuations alvines, ni convulsions. M. Foderé cite un cas semblable de deux individus qui périrent presque sur-le-champ, pour avoir avalé quelques gorgées d'eau distillée de laurier cerise, & à l'ouverture desquels on ne trouva autre chose qu'une légère inflammation de l'estomac.

Les poisons narcotico-âcres sont ceux qui, par leur saveur & les symptômes d'irritation locale qu'ils déterminent, se rapprochent des poisons âcres, & tiennent ensuite des poisons narcotiques par les phénomènes généraux auxquels ils donnent lieu; cette classe renferme la belladone, les différentes espèces du genre *datura*, le tabac, la digitale, le mouron des champs, l'aristoloche commune, la grande ciguë, la ciguë aquatique, la petite ciguë, la rue, le laurier rose, l'upas-tieuté, la noix vomique, la féve de St.-Ignace, l'upas antiar, le ticunas, le woorara, le camphre, la coque du Levant, les champignons vénéneux, l'alcool, l'éther sulfurique, le gaz acide carbonique, le seigle ergoté, l'ivraie, le froment, le mancenillier, la mercuriale des montagnes, le cerfeuil sauvage, le *sium latifolium*, le principe odorant de plusieurs plantes, &c.

Quand on étudie l'action de chacun de ces poisons en particulier, on a lieu d'être étonné de les voir rassemblés dans une seule classe. Quelques-uns, tels que la digitale, l'aristoloche clématite, le tabac, réunissent bien les caractères propres aux poisons âcres & aux poisons narcotiques. Le narcotisme est-il ici un effet sympathique de l'irritation intestinale ou le résultat d'une action primitive du poison sur le cerveau ? Il seroit difficile de décider la question; des faits venant à l'appui de l'une & l'autre de ces deux suppositions. M. le professeur Orfila, en traitant de la digitale, rapporte l'observation d'un malade qui, ayant pris une dose de cette substance trois ou quatre fois plus forte que celle qui lui avoit été prescrite, fut guéri des symptômes qu'il éprouvoit, p r l'opium donné à fortes doses à l'intérieur & en lavemens; symptômes qui annonçoient d'ailleurs que le poison avoit plutôt agi sur le canal digestif que sur la tête. Il est à remarquer que chez cet homme, les symptômes du narcotisme ne se déclarèrent pas comme on auroit pu s'y attendre, ce qu'on pourroit peut-être attribuer avec quelque raison à la promptitude avec laquelle les symptômes d'irritation locale furent calmés. Voici un autre fait qui montre encore avec quelle facilité il peut survenir des accidens cérébraux chez certains individus par suite d'irritation de l'estomac, & sans qu'on puisse les expliquer par l'absorption : nous connoissons un homme qui est extrêmement sujet aux vertiges, quoique mangeant habituellement fort peu; le besoin de manger s'annonce presque toujours chez lui par un sentiment d'embarras vers la tête, qui cesse dès qu'il a pris quelques alimens. Il lui est arrivé plusieurs fois, le matin, à jeun, d'essayer de prendre une très-petite quantité de vin ou d'eau-de-vie; dès que ces liquides étoient parvenus dans l'estomac, & dans un temps tellement court qu'il étoit impossible de supposer que l'absorption eût pu se faire, il étoit pris d'étourdissemens qu'il ne parvenoit à dissiper qu'en affoiblissant l'action de ces liquides par quelques alimens.

Si, comme nous venons de le voir, il est des faits qui peuvent donner lieu de penser que le narcotisme n'est, dans le cas d'empoisonnement par les substances narcotico-âcres, qu'un effet de l'irritation gastrique, il n'en existe pas moins dans lesquels cette irritation a lieu d'une manière notable, & sans déterminer de symptômes cérébraux, de telle manière qu'il seroit peut-être permis de douter qu'il existe véritablement des poisons narcotico-âcres, c'est-à-dire qui réunissent séparément & d'une manière tout-à-fait distincte, les propriétés locales des poisons âcres & l'influence spéciale des narcotiques; on ne sauroit d'ailleurs admettre comme tels, tous les poisons qu'on a rangés dans cette classe; quelques-uns ont une action locale si peu sensible qu'on peut la regarder comme douteuse; d'autres, & tels sont les champignons, sont évidemment irritans & laissent dans le canal intestinal des traces d'une inflammation portée à un assez haut degré, pour déterminer des désorganisations & des destructions de tissu. On ne voit sous leur influence d'autres phénomènes qui aient pu être confondus avec ceux qui sont propres aux narcotiques, que des symptômes nerveux qui accompagnent toutes les inflammations ou irritations intestinales portées au plus haut point, tels que syncopes, délire, mouvemens convulsifs des extrémités, &c. Les strychnos tuent subitement & par une action spéciale sur le système nerveux, & principalement sur la moelle de l'épine; ils déterminent une apoplexie subite : le temps qui sépare leur application de celui de la mort, est souvent tellement court, qu'il n'est guère possible de deviner les raisons qui ont pu les faire ranger parmi les narcotico-âcres.

Dans les cas où ils n'ont point déterminé une mort aussi prompte, on n'a observé d'autres symptômes que ceux qui dépendent de la lésion de la moelle de l'épine, & dans ces deux circonstances l'anatomie pathologique n'a démontré aucune lésion qu'on pût regarder comme leur étant particulière. Si l'on considère les accidens produits par le gaz acide carbonique & par ceux qui se dégagent pendant la combustion du charbon, on n'a pas moins lieu d'être surpris de les voir rangés parmi les poisons narcotico-âcres.

La sixième classe, celle des *poisons septiques*, renferme les substances vénéneuses qui déterminent une foiblesse générale, une altération des humeurs, des syncopes, sans trouble des facultés intellectuelles. On range dans cette classe l'hydrogène sulfuré, l'asphyxie par le plomb des fosses d'aisances, les matières putréfiées, les morsures des vipères, du serpent à sonnettes, du scorpion, des araignées, de la tarentule, de l'abeille, du bourdon, de la guêpe, du frêlon, l'ingestion de certains poissons & des moules, la pustule maligne, la rage. Cette classe, de même que les précédentes, comprend des espèces dont l'action est tellement variée qu'il est impossible d'en fixer les caractères généraux : ils ne se ressemblent que sous ce seul point de vue, qu'ils paroissent agir primitivement sur les liquides, mais ils sont loin de produire tous les mêmes effets. On ne sauroit guère, par exemple, trouver de similitude entre la rage & l'empoisonnement déterminé par la morsure de la vipère, pas plus qu'entre celle-ci & les accidens produits par la piqûre de la guêpe ou du frêlon, ou de l'abeille, &c.

Il résulte de tout ce qui précède, que les poisons sont groupés d'une manière tellement vicieuse, qu'il seroit superflu d'entrer dans aucun détail sur les caractères généraux propres à chacune des classes que nous venons d'examiner, puisqu'elles se composent d'espèces dont l'action est si variée.

Les traces que laissent les poisons après la mort varient suivant que leur action est purement locale, ou qu'ils sont absorbés, &, dans ce dernier cas encore, elles diffèrent suivant les organes sur lesquels ils agissent. Parmi les poisons de la première classe, ceux qui sont éminemment corrosifs ne sont point absorbés, ils laissent dans le canal digestif des altérations qui consistent en des désorganisations, & même des perforations; ces altérations s'observent également dans la bouche & dans l'œsophage. Il en est, comme nous l'avons dit, dont l'action s'étend plus loin que le canal digestif; leur influence se porte sur les principaux organes, & on trouve alors des traces d'inflammation dans les poumons, dans le cœur, & même dans le cerveau & les méninges. Les cantharides déterminent une injection & une inflammation remarquables de la face interne de la vessie. Dans certains cas aussi, la surface du corps présente des taches noires plus ou moins étendues, semblables à des ecchymoses, & qu'on ne sauroit confondre, par le siége qu'elles occupent, avec les lividités cadavériques qui sont le résultat de la stase du sang.

Les poisons âcres laissent à leur suite des traces d'inflammation qui s'étendent de la bouche & de l'œsophage au reste du canal intestinal; quelquefois même on observe sur différens points de la muqueuse digestive, des taches noires produites par l'extravasation du sang, soit dans l'épaisseur de cette membrane, soit entr'elle & la tunique musculaire, ou même entre cette dernière & la tunique péritonéale : dans certains cas aussi, on rencontre des petites ulcérations près du pylore. Généralement les traces de l'inflammation occasionnée par ces poisons, ainsi que par les poisons irritans & non corrosifs de la première classe, occupent l'arrière-bouche, l'estomac & les gros intestins. Les poumons & le cœur présentent également des signes d'inflammation; le tissu des premiers, plus dense & moins crépitant que dans l'état naturel, est gorgé d'une sérosité sanguinolente; les cavités du second sont remplies de sang coagulé; circonstance qui contredit l'opinion de ceux qui avoient prétendu établir, d'une manière générale, cette différence entre les poisons minéraux & les poisons végétaux, que, dans l'empoisonnement par ces derniers, le sang conservoit sa fluidité. Les vaisseaux du cerveau & ceux qui rampent à la surface des méninges sont quelquefois gorgés de sang. La distinction établie est donc bien peu naturelle entre les poisons irritans de la première classe & les poisons âcres, & nous avons ici encore une preuve de l'identité de leur action, identité qui est telle, qu'ainsi que l'observe M. Orfila, il seroit difficile de décider, à l'autopsie, à laquelle de ces deux classes appartenoit le poison qui a occasionné la mort.

Les poisons narcotiques ne laissent aucune altération dans le canal digestif; ils déterminent un engorgement des vaisseaux sanguins du cerveau & des méninges, ainsi que des poumons; ces derniers présentent à peu près l'aspect qu'ils offrent dans l'empoisonnement par les substances âcres, ce qui permettroit d'élever quelques doutes sur la nature inflammatoire attribuée à cette sorte d'altération : rien n'annonce en effet que les poumons soient enflammés dans les symptômes de l'empoisonnement par les narcotiques. Ici, en effet, la mort venant frapper en peu d'instans des individus qui jouissoient de leur pleine santé, & chez lesquels aucune perte de sang n'avoit eu lieu, ce liquide doit rester dans les organes qui, par leur texture vasculaire, sont naturellement disposés à conserver celui dont ils étoient gorgés au moment de la mort. Il faut donc bien se garder de confondre avec des inflammations, des altérations qui ne sont autre chose que le résultat d'une stase sanguine, qu'il est facile de concevoir, non-seulement pour les pou-

mons, mais encore pour toutes les parties qui ont un tissu lâche, & que le sang pénètre en grande quantité pendant la vie. Les poisons narcotico-âcres, si on en excepte quelques-uns qui ont une action véritablement irritante sur le canal digestif, & qui y déterminent une inflammation quelquefois très-intense, laissent après eux les mêmes altérations que les poisons narcotiques. Il en est, comme nous l'avons dit, plusieurs dans cette classe qui n'agissent pas autrement que les poisons âcres.

Si on n'entend par antidotes ou contre-poisons que les substances susceptibles de décomposer chimiquement les poisons & de neutraliser leur action, on peut dire qu'il y a très-peu de contre-poisons, & que ces moyens n'ont guère d'efficacité que contre les substances qui agissent d'une manière purement chimique en se combinant avec les tissus. Les poisons mercuriels & cuivreux sont décomposés par l'albumine. La noix de galle & le quinquina sont les contre-poisons du tartre stibié & des sels antimoniaux; le sel commun décompose les sels d'étain & le nitrate d'argent. Les autres moyens thérapeutiques sont pris parmi les antiphlogistiques, les calmans, les excitans ou les toniques, suivant que les poisons agissent comme irritans inflammatoires, comme irritans du système nerveux, comme stupéfians ou septiques.

(L. J. Ramon.)

POISON DE JAVA. (*Voyez* Upas-tieuté.)

POISSONIER (Pierre-Isaac) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin du dix-huitième siècle, auquel nous sommes redevables d'une foule de documens précieux sur l'hygiène militaire. Reçu docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris en 1743, onze ans plus tard, il remplit comme suppléant d'Helvétius les fonctions d'inspecteur des hôpitaux militaires du royaume, & partit en 1757 comme premier médecin de l'armée d'Allemagne. Après avoir été envoyé en Russie, vers la fin de 1758, pour donner des soins à l'impératrice Elisabeth Pétrowna, Poissonier revint à Paris en 1761, fut nommé, en 1764, inspecteur-général de la médecine, chirurgie & pharmacie de la marine & des colonies, & entra, en 1765, comme associé libre dans l'Académie des sciences. Ce fut lui qui, en 1763, proposa un moyen de dessaler l'eau de la mer, & de la rendre potable; découverte importante, & à laquelle tout l'équipage de Bougainville dut sa conservation, à l'époque où ce célèbre navigateur fit son voyage autour du Monde (1).

(1) Ce procédé consistoit à soumettre à la distillation l'eau de la mer, dans un alambic construit de manière à résister aux mouvemens du vaisseau. On ajoutoit six onces de carbonate de soude par barrique d'eau. Le feu de la cuisine servoit seul pour cette opération, ce qui étoit fort économique.

Ce médecin, que ses talens avoient placé au nombre des hommes les plus recommandables de son époque, étoit né à Dijon en 1720, & mourut en 1788, laissant plusieurs écrits parmi lesquels on remarque les suivans :

Mémoire pour servir d'instruction sur les moyens de conserver la santé des troupes pendant les quartiers d'hiver. Halberstadt, 1757.

Formulæ generales ad usum nosocomiorum castrensium, 1758, in-8°.

Indépendamment de la continuation du cours de chirurgie de Col de Villars, dont Poissonier publia un cinquième volume en 1749 (1), & un sixième & dernier volume en 1760, on a encore de lui :

Discours prononcé à l'Académie impériale des sciences de Pétersbourg. Pétersbourg, 1759, in-4°.

Discours prononcé au Collége royal de France, à l'occasion de la naissance de M. le dauphin. Paris, 1782, in-4°.

Abrégé d'anatomie à l'usage des élèves en chirurgie des Ecoles de la marine royale. Paris, 1783, 2 vol. in-12.

POISSONIER DES PERRIÈRES (*Biogr. méd.*), frère puîné du précédent, appartenoit à la Société royale de médecine, dont il fut un des membres les plus zélés. Quoique moins connu peut-être dans le monde que son frère, auquel il avoit été adjoint comme médecin-inspecteur du service de santé de la marine & des colonies, des Perrières obtint néanmoins les témoignages les plus honorables d'une grande confiance, en devenant d'abord médecin par quartier, puis chirurgien consultant du Roi, qui le décora de l'Ordre de St.-Michel.

Les ouvrages qu'il a publiés sont en petit nombre, mais ils offrent encore aujourd'hui le plus grand intérêt. En voici les titres :

Traité des maladies des gens de mer. Paris, 1767 & 1780. De l'imprimerie royale, in-8°.

Traité des fièvres de l'île de Saint-Domingue. Paris, 1780. Imprimerie royale, in-8°. V.

POISSONS, s. m. pl. On appelle ainsi des animaux vertébrés à sang rouge & froid, dont la respiration s'effectue par des branchies, & qui vivent habituellement dans l'eau, où ils se meuvent à l'aide de nageoires. On en distingue un grand nombre d'espèces. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Histoire naturelle* de l'Encyclopédie.) V.

POITOU (Colique de), s. f. (*Path.*) Colica

(1) Ce cinquième volume traite des *fractures* & des *luxations*, & le sixième est un dictionnaire français & latin des termes d'anatomie, de médecine & de chirurgie.

Pictonum. Citois, médecin poitevin de la fin du seizième siècle, a fait connoître sous ce nom, dans un ouvrage intitulé : *De novo ac populari, apud Pictones, dolore colico bilioso diatriba* (1616), une maladie qui depuis a été observée en d'autres régions de France, de l'Europe, & même dans quelques parties des Indes & de l'Amérique.

Dans cet ouvrage, Citois dit que l'été où se déclara cette maladie, fut chaud, & que les fruits furent abondans. Le peuple but beaucoup de cidre, qui perdit de ses qualités habituelles par l'excès de la chaleur, & il semble attribuer la naissance de cette colique à ces deux causes, intensité de la température chaude, & abus de boissons fermentées altérées.

On voit par le titre de l'ouvrage de Citois, qu'il regardoit la colique de Poitou comme *bilieuse*.

Voici la marche qu'elle suivit, d'après ce médecin : invasion subite, pâleur de la face, froid des extrémités, langueur des forces, inquiétudes, anxiétés, lypothimies ou fréquentes cardialgies, nausées continuelles, vomissemens d'une bile porracée & érugineuse qui, s'ils ne s'appaisoient, étoient suivis de hoquets fréquens & très-fatigans; soif inextinguible, strangurie fâcheuse & comme calculeuse; ardeur aux hypochondres; quelquefois fièvre nulle, mais le plus souvent fièvre lente; parfois symptômes les plus cuisans, douleurs aiguës & violentes, à l'estomac, aux intestins, aux lombes, aux régions iliaques, aux aines, affectant dans quelques cas toutes ces parties en même temps & avec la même violence, d'autres fois une seule. Souvent, surtout dans le commencement, déjections fréquentes, le plus souvent avec tension du ventre; tantôt le mal faisant des progrès, picotement aux mamelles, à toute la poitrine, quelquefois aussi aux cuisses & à la région sacrée; d'autres fois douleurs atroces à toute la plante des pieds & alternant avec la douleur du ventre.

Lorsque la maladie ne guérissoit pas, elle se terminoit par la paralysie de quelques membres, des bras surtout, précédée, chez la plupart des sujets, de convulsions épileptiques qui s'annonçoient par une cécité passagère qui duroit quelquefois sept jours, ou par une foiblesse extrême dont on ne revenoit qu'avec beaucoup de temps; la maladie ne cédoit tout-à-fait que par un flux de ventre ou un écoulement abondant d'hémorroïdes supprimées. Citois dit que l'usage des purgatifs augmentoit d'abord les douleurs, mais que cependant, en les alternant avec des anodins, on parvenoit à guérir la maladie. Il ajoute que plusieurs religieux, attaqués de cette colique, avoient été guéris en changeant de climat, preuve de l'influence de l'air & des lieux sur sa production.

Les médecins ont reconnu dans la maladie décrite par Citois, une colique épidémique que l'on observe dans plusieurs autres lieux, & qu'ils ont nommée *colique végétale*, parce qu'ils croient qu'elle est produite par l'abus de végétaux altérés, de fruits verts, de liquides fermentés détériorés. C'est à ce mot que nous traiterons avec plus de détail de la *colique végétale*.

On a abusivement parfois donné le nom de *colique de Poitou* à la colique des peintres, & la ressemblance de *colica Pictonum* avec *colica pictorum*, a plus qu'on ne pense aidé à la confusion. Ajoutons que quelque ressemblance entre plusieurs symptômes des deux affections, & surtout la paralysie qui les termine parfois toutes deux, a pu, jusqu'à un certain point, concourir à faire croire à leur identité, ainsi que le traitement auquel la colique de Poitou a parfois cédé, & qui est le même que celui qui guérit, dans le plus grand nombre de cas, celle des peintres. (*Voy.* PLOMB (Colique de). (MÉRAT.)

POITRINAIRE, adj. (*Path.*) Terme vulgairement & très-improprement employé, pour désigner les personnes atteintes de phthisie pulmonaire. (*Voy.* PHTHISIQUE dans ce Dictionnaire.) V.

POITRINE, s. f. (*Anat.*), de θώραξ des Grecs, *pectus* des Latins, mot dont il est dérivé. La poitrine est une grande cavité conique dans laquelle sont renfermés les principaux organes de la respiration & de la circulation. (*Voy.* THORAX.) (P. N. G.)

POITRINE (Affection de). Expression vulgairement employée comme synonyme de phthisie pulmonaire. V.

POIVRE, s. m. (*Mat. méd. Bot.*) *Piper*. Genre de plantes fort nombreux en espèces, placé d'abord dans la famille des Urticées, dont on a créé depuis peu une famille particulière sous le nom de *pipéritées*. On peut voir la description botanique des espèces dont nous allons mentionner les usages, dans la partie Botanique de l'Encyclopédie.

Poivre ordinaire (*piper nigrum*, L.). Chacun connoît l'usage culinaire que l'on fait de ce condiment dans la préparation de différents mets. La saveur aromatique & chaude du poivre le fait rechercher pour augmenter celle des alimens, surtout de ceux qui sont fades, comme les viandes blanches, celles des jeunes animaux, celles de nature gélatineuse, muqueuse, &c., & les rendre plus digestibles : il fortifie l'estomac & donne du ton à l'économie animale, employé en quantité modérée & convenable.

Les peuples des régions équatoriales en font un usage bien autrement fréquent que nous; ils en saturent pour ainsi dire leurs alimens, ils en boivent des décoctions, & en composent des espèces de liqueurs fermentées, qu'ils prennent avec délice. Il paroît que la chaleur du climat nécessite de pareils agens excitans, afin de redonner au

corps des forces que les sueurs excessives de ces pays leur ont ôtées. Ils sont plus forts, plus dispos après en avoir fait usage, d'où est né le préjugé parmi eux qu'il rafraîchit, d'où il a passé en Europe, dans l'esprit de quelques personnes qui regardent, bien à tort sans doute, le poivre comme rafraîchissant.

Pour la table on se sert de poivre naturel, en grains, dans la préparation de quelques alimens, de la charcuterie, ou de grosses pièces de viande; ordinairement on le concasse, & plus souvent on en use en poudre. Il faut avoir soin de le pulvériser chez soi, car les épiciers falsifient souvent celui qu'ils vendent, avec la poudre de moutarde, de racine de pyrèthre, du fruit du *capsicum annuum*, de l'*agnus castus*, &c. La préparation du *poivre noir*, appelée *poivre blanc*, consiste à faire macérer le poivre dans l'eau jusqu'à ce que la pellicule noire éclate, ce qui lui laisse l'aspect blanchâtre qu'on lui voit; c'est dans l'Inde, & avec le poivre de moindre qualité, que se prépare le poivre blanc. C'est lui que l'on vend concassé sous le nom de *mignonette*. Il ne faut pas confondre le poivre blanc du commerce avec le poivrier blanc, *piper album*, Vahl.

L'usage du poivre convient surtout aux tempéramens lymphatiques, aux gens mous, gras, dont l'estomac est lent, paresseux, froid; chez les individus dont la circulation est forte & active, il est nuisible, en ce qu'il augmente encore cet état d'activité, & qu'il peut produire des phlogoses, de véritables inflammations. Les Anciens paroissent avoir fait usage du poivre comme médicament. Galien l'a vanté comme un bon anthelmintique, & Dioscoride comme un excellent aphrodisiaque & un bon fébrifuge. Il le donnoit avec la décoction de quintefeuille. Les modernes, Van-Swieten, Geoffroy, &c., en ont aussi fait quelque emploi, mais en général il étoit peu usité, lorsque, dans ces derniers temps, on l'a vanté comme très-propre à combattre les fièvres intermittentes, à l'aide d'un principe qu'il recèle, nommé par les chimistes modernes *piperin*, découvert par M. Œrstedt, mais que M. Pelletier nie être un alcali organique.

Cette dernière propriété a été mise hors de doute par les expériences de plusieurs médecins de nos jours. Frank (Louis) surtout constata son efficacité dans ces maladies, de manière à ne plus laisser le moindre doute à cet égard. Il le donne en grains (& non en poudre), depuis six jusqu'à dix de ces grains, une ou deux, & quelquefois quatre fois par jour, sans avoir égard à l'accès. Certaines fièvres quartes rebelles & anciennes, ont exigé trois à quatre cents grains de poivre. Ce médecin s'abstient d'employer ce moyen avant d'avoir fait disparoître les signes de gastricité ou de phlogose s'il en existe. Il ne l'emploie jamais dans les fièvres intermittentes du printemps, dans celles qui se présentent avec des symptômes violens, non plus que dans celles qui à chaque accès augmentent d'intensité. Il a observé que les fièvres traitées par le poivre sont moins sujettes à récidive que celles coupées par le quinquina. Pour la guérison d'une fièvre tierce, quatre-vingts grains de poivre suffisent ordinairement, & il lui a fallu rarement aller jusqu'à cent quarante. « D'après les expériences faites sur plus de cent soixante-dix individus atteints de fièvres intermittentes, & le succès qui en résulte, il est donc constant que, par ces recherches, la médecine vient de faire l'acquisition d'un remède très-efficace & à la portée de tout le monde, par la facilité de se le procurer à peu de frais. » Frank ajoute : « supposé qu'il ne fallût que deux onces de quinquina pour guérir radicalement une fièvre d'accès, & que l'on évalue cette dépense à deux francs, je n'aurois pas dépensé moins de 340 francs pour mes cent soixante-dix malades, tandis que par les traitemens avec le remède que j'indique, elle est en tout de 3 francs. » (*Journal complém. du Dict. des Sc. méd.* VIII, pag. 371.)

M. Riedmiller, de Nuremberg, assure avoir guéri plus de cinq cents malades atteints de fièvres intermittentes, avec le poivre.

Le *piperin*, d'après les expériences de Meli & de Gordini, répétées d'après l'assurance que Œrstedt en avoit donnée, guérit les fièvres intermittentes avec la même efficacité que le poivre, & à dose bien moindre. Six à huit grains (en poudre) suffisent pour couper une fièvre intermittente; seulement il réussit mieux en poudre qu'en pilules. Gordini a trouvé qu'il est plus efficace que le quinquina pour empêcher les récidives, & le piperin lui a réussi dans des cas où ce dernier n'avoit pas ôté la fièvre.

On a encore fait quelques autres emplois du poivre : au cinquième siècle on le donnoit contre la rage, d'après un manuscrit grec de cette époque, traduit par Sims. On l'a recommandé contre le poison de la vipère. Dans l'Inde, la décoction de ses feuilles est usitée contre les coliques, d'après Descostes; je ne conseillerois pas d'en faire chez nous un pareil emploi, trop légèrement, d'après le fait cité par Murray (*Appar. méd.* V, pag. 32).

A l'extérieur, l'action excitante du poivre l'a fait employer dans quelques cas où on avoit besoin de provoquer la tonicité des parties; on l'a mis dans les sinapismes; on en a répandu en poudre sur la tête des enfans, pour tuer les poux; on en touche la luette relâchée; on se gargarise avec sa décoction dans quelques affections muqueuses de la bouche. Mis dans les liqueurs alcooliques, le poivre augmente leur saveur chaude & provoque la soif, ce qui est le but que se proposent les marchands qui frelatent celles qu'ils débitent, avec cette graine.

Le poivre entre dans la composition de quelques médicamens composés, comme la *thériaque*, le

le *mithridate*, &c. On dit qu'il fait la base des *pilules asiatiques*, composition moderne, que quelques médecins ordonnent fréquemment comme aphrodisiaque.

Quelques autres espèces de poivre sont encore usitées comme médicamens dans diverses parties du globe; nous allons énumérer succinctement leur emploi.

Piper longum L., poivre long des pharmaciens, qu'il ne faut pas confondre avec le *capsicum annuum*; il est employé dans l'Inde presqu'aux mêmes usages que le poivre noir; en infusion contre les foiblesses d'estomac, contre les douleurs des membres, &c. On le fait fermenter dans l'eau & on en retire une liqueur alcoolique, ce qui porte à croire qu'il en seroit de même du poivre ordinaire.

Poivre bétel. (*Voyez* tom. 3, pag. 704, en rectifiant le nom Linnéen de cette plante qui est *piper betle* & non *piper siriboa*.)

Poivre cubèbe, piper cubeba L. On le nomme aussi *poivre à queue*, parce que ses fruits sont pédiculés; il est connu depuis la plus haute antiquité, puisque Sérapion & Avicenne désignent sous ce nom une épicerie qui paroît être cette espèce de poivre. On ne faisoit presqu'aucun usage médical de ce poivre, lorsque John Crawfurd, chirurgien de la compagnie anglaise du Bengale, le présenta, d'après les Javanais, comme un remède assuré de la gonorrhée, donné à la dose d'un gros & demi à deux gros, trois fois par jour, dans un véhicule aqueux. Après le troisième ou le quatrième jour l'écoulement cesse, mais il faut en continuer l'usage, sans quoi l'écoulement reparoît. C'est dans le temps de l'inflammation la plus aiguë des gonorrhées que le cubèbe réussit, car il n'a que peu ou point d'action sur celles qui sont chroniques, d'après le dire du chirurgien anglais. En France, MM. Lallemand, Delpech, Dupuytren, ont administré le cubèbe dans la gonorrhée avec des succès variés. On ne doit pas laisser ignorer que des accidens graves, comme l'inflammation du col de la vessie, des testicules, des intestins, &c., ont été parfois les suites de l'administration du cubèbe, & même de la *poudre anglaise*, que les pharmaciens de Londres nous envoient contre la gonorrhée, & dont il fait la base.

C'est à la présence du baume de copahu dans le cubèbe que l'on attribue la propriété antigonorrhéique de cette graine. Ce principe y a été trouvé d'une manière positive par M. Vauquelin, à peu près dans la proportion du quart en poids. Quelle que soit la quantité de ce poivre nécessaire pour guérir une gonorrhée, il y a lieu de croire que ce n'est pas le copahu qui agit seul dans sa médication, & que les parties chaudes & aromatiques ont eu au moins autant de part au succès que le principe balsamique: je pense, comme je l'ai dit ailleurs (*Dict. des Sc. méd.* tom. 44, pag. 29), que c'est en déplaçant l'irritation uréthrale, en la reportant sur la vessie ou l'intestin, qu'il produit la suppression de la gonorrhée.

Du reste, le *poivre noir* partage les propriétés du cubèbe contre la gonorrhée, d'après M. Dosmond, de même que le cubèbe a celles du poivre noir contre les fièvres intermittentes d'après le doct. Puel, chirurgien au cinquante-sixième régiment de ligne.

Le docteur anglais James Orr a reconnu que le cubèbe avoit la propriété de guérir les fleurs blanches des femmes, à la dose d'un gros & demi, donné trois fois par jour.

Les auteurs qui ont employé le cubèbe dans l'Inde, disent que son effet est très-doux, qu'il agit en purgeant légèrement; seulement que parfois il cause des chaleurs au visage, à la plante des pieds, à la paume des mains. Les effets plus actifs qu'on observe chez nous tiennent-ils à notre climat? à nos tempéramens? Seroit-ce à l'ébullition, que les habitans des lieux où croît ce poivre lui font subir, d'après Dujardin, pour lui ôter sa faculté germinative, que seroit due sa plus grande action?

Il ne faut pas confondre le *cubèbe* du commerce avec les fruits du *laurus cubeba* de Loureiro, qui lui ressemble beaucoup, mais qu'on ne trouve pas dans nos pharmacies.

Piper peltatum L. C'est un antigonorrhéique employé aux Antilles, & très-efficace, suivant Poupée-Desportes. On se sert du suc de la plante hachée ou de la décoction de la racine. Ce praticien ajoute qu'il pourroit produire le diabétès, si on portoit trop loin l'emploi de ce moyen. (*Flore médicale des Antilles.*)

Piper siriboa L. Il remplace le *piper betle*, avec lequel on le confond quelquefois. A Amboine on l'emploie contre la vérole.

Piper capense (Thunb.). Il est regardé au Cap de Bonne-Espérance comme un excellent stomachique, & y remplace toutes les autres espèces de poivre.

Piper methysticum (Forster). Poivre avec la racine duquel les habitans d'Otaïti font une boisson enivrante, appelée *kava* ou *ava*, & dont ils usent à leur repas. Ils s'en servent aussi contre la syphilis.

Piper amalago L. & *piper inæqualis*: ils servent tous les deux au Mexique contre la maladie vénérienne.

Piper nhandi. Usité à Cayenne & au Brésil dans le même cas.

Piper anisatum (Kunth). Espèce dont les feuilles & les baies ont l'odeur & la saveur de l'anis. La décoction des baies sert à laver les ulcères, & aussi de purgatif, sur les bords de l'Orénoque, d'après MM. de Humboldt & Bonpland.

Piper umbellatum; pari-parobo des Bréliliens. Sa racine est usitée dans la médecine de ce peuple.

Sous le nom de *cadoo* on connoît, à Sumatra, une espèce de poivre, dont on brûle dans les mai-

ſons pour préſerver les nouveau-nés de l'influence des mauvais eſprits, par ſuite d'idées ſuperſtitieuſes. (Mérat.)

POIVRE D'AFRIQUE. C'eſt le fruit d'un *uvaria*. M.

POIVRE D'AMÉRIQUE. On donne ce nom au *ſchinus molle* L. M.

POIVRE DE CUMANA. Fruit du Bréſil, employé comme poivre. Il eſt très-eſtimé. On ignore à quel végétal il appartient. M.

POIVRE D'EAU. Nom que porte le *polygonum hydropiper* L. M.

POIVRE D'ÉTHIOPIE. Suivant quelques auteurs on donne ce nom à la maniguette. M.

POIVRE DE GUINÉE. Nom que porte le *capſicum groſſum* L. dans quelques auteurs. Ordinairement c'eſt le *capſicum annuum* qu'on déſigne par cette appellation. M.

POIVRE D'INDE. Nom du *capſicum annuum* L. en Europe. M.

POIVRE DE LA JAMAÏQUE. On déſigne ainſi le *mirthus pimenta* L. Ce fruit, qui a la groſſeur du genièvre, a la chair poivrée; on en retire une huile odorante plus lourde que l'eau. Pline dit qu'avant la découverte du poivre, les baies du myrte, *mirthus communis* L., le remplaçoient; il regrette le temps où on ſe paſſoit du poivre indien, que l'on va chercher, dit-il, au-delà des mers (*lib. XIX*). M.

POIVRE DU JAPON. *Fagara piperita* L. Toute la plante a un goût de poivre & brûle comme la pyrèthre. Au Japon on en aſſaiſonne les ſauces, la ſoupe. On fait dans ce pays, avec les feuilles pilées & du riz, des eſpèces de ſinapiſmes qu'on emploie dans le catarrhe, &c. (Thunberg, *Voyage*, IV, pag. 45.) M.

POIVRE LONG. *Capſicum annuum* L. Pluſieurs eſpèces du même genre ont auſſi une odeur poivrée, entr'autres un à petit fruit, chez lequel elle eſt ſi forte, qu'on l'a nommé *piment enragé*. M.

POIVRE DE MURAILLE. *Sedum acre* L. M.

POIVRE DES NÈGRES. Nom que l'on donne à la Guyane au *fagara pentandra* L. M.

POIVRE SAUVAGE. La forme & le goût un peu âcre des fruits du *vitex agnus caſtus* L., l'a fait déſigner par cette épithète. M.

POIVRETTE COMMUNE, ſ. f. (*Mat. méd. Bot.*) C'eſt un des noms que l'on donne aux ſemences de la nigelle cultivée (*nigella ſativa*). (*Voyez* Nigelle dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

POIVRIER, ſ. m. (*Bot. Mat. médic.*) *Piper*. On donne ce nom à des plantes ſarmenteuſes qui croiſſent dans les contrées chaudes des deux Indes, & qui fourniſſent des baies aromatiques d'une ſaveur piquante, ſtimulante, & d'une odeur agréable. (*Voyez* Poivre dans ce Dictionnaire, & Poivrier dans celui de *Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

POIX, ſ. f. (*Mat. méd.*) *Pix*, πιττα des Grecs, dérivé de πιος, gras. Subſtance réſineuſe, molle, d'une odeur agréable, d'une ſaveur chaude & piquante, fuſible, ſuſceptible de s'enflammer, ſoluble dans l'alcool concentré, &c., que l'on obtient en brûlant le bois des pins, & à laquelle on donne le degré convenable de conſiſtance par la cuiſſon. On la retire des pins, des ſapins, des mélèzes, mais particulièrement du pin ſauvage (*pinus ſylveſtris* L.) & du pin maritime (*pinus maritima*). On lui donne différens noms ſuivant ſes divers modes de préparation.

On en fait un uſage aſſez fréquent en médecine: on l'emploie à l'extérieur & à l'intérieur; mais, dans le dernier cas, on lui préfère le goudron (*voyez* ce mot). On ſait auſſi quel rôle important la poix a joué dans le traitement de la teigne, moyen que l'on a remplacé aujourd'hui par des méthodes plus douces & moins douloureuſes.

POIX BLANCHE. Cette préparation de la poix, que l'on connoît encore dans le commerce ſous le nom de *poix graſſe*, de *poix jaune*, de *poix de Bourgogne*, ſe fait avec le galipot (*voy.* ce mot) que l'on met fondre à un feu doux, & que l'on filtre à travers de la paille, après l'avoir agité dans l'eau. Convenablement diſtillée, cette eſpèce de poix fournit de l'*huile volatile de térébenthine*, & laiſſe pour réſidu la colophane ou le brai ſec. Les médecins l'emploient aſſez ſouvent à l'extérieur comme véſicante: on en étend ſur un morceau de peau de mouton, & on fixe cet emplâtre, après l'avoir préalablement fait ramollir, ſur l'endroit indiqué. Ce topique, qui excite aſſez vivement la peau, ſans y déterminer de véſicules comme les cantharides, convient comme dérivatif & comme rubéfiant pour combattre les douleurs anciennes & profondes.

La poix blanche, appelée auſſi *poix de Bourgogne*, parce qu'elle a été, dit-on, préparée pour la première fois dans cette province, doit être préférée à la poix noire pour l'uſage médical; elle contient une plus grande quantité d'huile eſſentielle, & par conſéquent elle eſt plus active & plus rubéfiante. Elle entre dans la confection de plu-

ſieurs emplâtres, tels que l'*emplâtre mondificatif d'ache*, l'emplâtre épiſpaſtique, *diabotanum*, celui de Nuremberg, &c. &c.

POIX DE BOURGOGNE. (*Voyez* Poix blanche.)

POIX MINÉRALE. Nom donné à la ſubſtance connue ſous le nom de *piſſaſphalte*, par oppoſition à la poix provenant des pins, que l'on déſigne auſſi ſous le nom de *poix végétale* ou *navale*.

POIX NAVALE. (*Voyez* Poix noire.)

POIX NOIRE ou NAVALE. *Pix navalis*. On prépare cette ſubſtance en brûlant la matière réſineuſe qui reſte ſur les craſſes des filtres de paille lorſqu'on purifie la térébenthine & le galipot. A meſure que la chaleur liquéfie la partie réſineuſe, on la reçoit dans l'eau, & dans cet état la matière preſque liquide eſt rouge ou brune. On achève la préparation de la poix en faiſant bouillir dans une chaudière de fonte la matière ci-deſſus, pour lui donner de la conſiſtance & la noircir.

Cette ſubſtance réſineuſe, luiſante, d'un noir tirant quelquefois ſur le brun, caſſante ſi elle eſt trop ſèche & facile à ramollir par la chaleur, eſt aromatique & d'un goût âcre & amer. La poix noire eſt tonique, ſtimulante & rubéfiante, mais à un moindre degré que la poix de Bourgogne. La poix noire fait partie des emplâtres *oxycroceum*, de *bétoine*, de celui contre la *rupture*, de celui de *céroène*; elle entre également dans l'onguent *baſilicum*. V.

POL (Eaux minérales de St.-Pol), ville à ſept lieues d'Arras & dix de St.-Omer. La ſource minérale eſt près de la place de la ville, ſur le terrain du *four banal de Middelbourg*, dont elle a pris le nom. L'eau en eſt froide, limpide; ſa ſaveur & ſon odeur reſſemblent à celles des œufs couvés. On penſe qu'elle contient un peu de ſoufre & une certaine quantité d'acide carbonique, de carbonate de chaux, de muriate de ſoude & de carbonate de fer.

Quelques médecins ont comparé les eaux minérales de Saint-Pol à celles de Forges & de Spa. M. Piot, qui a donné, en 1781, des *Obſervations analytiques & médicinales ſur la fontaine de Saint-Pol*, en preſcrit l'uſage dans l'anaſarque eſſentiel, l'atonie de l'eſtomac, la leucorrhée, l'ictère chronique & les fièvres intermittentes.

Ces eaux, que l'on doit prendre à la doſe de trois ou quatre verres dans la matinée, ne conviennent pas dans les cas de fièvres continues, d'hémoptyſie ou de toux ſèche.

(A. T.)

POLARISATION, POLARITÉ, POLE. S'il eſt difficile d'aſſigner des limites aux vocabulaires des ſciences qui ſe bornent à envisager ſeulement ſous certains aſpects un nombre déterminé d'objets, combien eſt-il plus difficile encore de fixer le nombre des mots qui appartiennent au Dictionnaire d'une ſcience, dont les relations nombreuſes lui font embraſſer pour ainſi dire tous les corps de la nature, & lui montrent dans chaque découverte des moyens probables de perfectionnement! Les mots *polarité* & *polariſation*, employés pour exprimer l'eſpèce d'influence que, dans certains cas, la lumière éprouve de la part des corps qui la réfléchiſſent ou la réfractent, ſervent auſſi à repréſenter les idées plauſibles que l'on s'eſt formées relativement au mode d'accroiſſement des ſubſtances criſtalliſées. Ces expreſſions, généralement adoptées dans la phyſique des corps inertes, peuvent-elles s'appliquer à quelques-uns des phénomènes que préſentent les corps organiques? La formation de certaines concrétions ordinairement criſtalliſées, ſeroit peut-être un exemple favorable à citer : mais ce cas purement accidentel eſt-il, dans les êtres vivans, le ſeul fait que l'on puiſſe attribuer aux influences qu'exerceroient les unes ſur les autres des molécules homogènes ou hétérogènes auxquelles on peut, non ſans quelque probabilité, ſuppoſer une faculté polaire? Notre intention n'eſt certainement pas de réſoudre cette queſtion délicate, mais de chercher à fixer le ſens que l'on doit attacher aux expreſſions qui repréſentent l'idée fondamentale qu'il s'agiroit de développer.

Le radical πολειν a fourni aux Grecs le mot πυλος, dont ils ſe ſervoient pour déſigner le point autour duquel la partie du ciel viſible pour eux ſembloit achever ſa révolution dans l'eſpace d'un jour. On conçoit, au reſte, que du moment où la figure de la terre fut mieux connue, il fallut admettre deux pôles oppoſés. Les géomètres adoptèrent enſuite cette dénomination pour déſigner deux points équidiſtans pris ſur une perpendiculaire paſſant par le centre d'un cercle. Enfin, lors de la découverte de la faculté directrice de l'aimant, on donna le nom de *pôles* aux deux extrémités de l'aiguille magnétique, qui ſe dirigent, l'une vers le nord, & l'autre vers le ſud. Ici ce mot s'écarte déjà de ſa ſignification primitive, mais il s'en éloigne bien davantage encore quand, conformément à l'uſage, on le fait ſervir pour indiquer des phénomènes étrangers à l'influence du globe terreſtre. Ainſi on a nommé *pôles de la pile voltaïque* les extrémités inverſement électriſées de cet appareil. On appelle *pôles des particules matérielles*, les points d'où paroiſſent émaner les forces qui, dans les phénomènes de la criſtalliſation & de la congélation, déterminent l'arrangement auquel nous les voyons aſſujetties. Tout le monde ſait, en effet, qu'en faiſant évaporer lentement de l'eau qui tient un ſel en diſſolu-

tion ; on obtient des criſtaux dont la forme eſt toujours la même chaque fois que l'on renouvelle l'expérience. Lorſque la criſtalliſation tarde à ſe manifeſter, on la détermine en jetant dans la diſſolution un fragment du ſel dont elle eſt ſaturée. Une légère agitation imprimée à la maſſe liquide, produit ſouvent le même réſultat : enfin, une maſſe d'eau expoſée à un froid intenſe pourra ſe refroidir de pluſieurs degrés au-deſſous de zéro ſans ſe congeler, ſi elle eſt en repos ; mais alors une légère ſecouſſe ſuffira pour produire inſtantanément une quantité de glace d'autant plus conſidérable, que la température du fluide, qui ſubitement remonte à zéro, en étoit d'abord plus éloignée.

La diſpoſition régulière & conſtante des criſtaux atteſte l'inſtance d'une force qui devient effective auſſitôt qu'elle peut ſurmonter les obſtacles qui gênoient ſon développement, &, à cet égard, le mouvement imprimé au liquide change la ſituation reſpective des molécules, & fait qu'elles ſe préſentent les unes aux autres dans des directions favorables à la ſolidification. La préſence d'un criſtal déjà formé offre de ſon côté aux particules diſſoutes dans le liquide, un ſyſtème de forces propres à ſurmonter leur inertie, ce que ne pouvoit faire leur influence reſpective lorſqu'elles étoient iſolées : cette action attractive qui ſollicite des molécules à ſe porter les unes vers les autres, non dans tous les ſens, mais dans des directions déterminées, a été comparée aux mouvemens qu'un barreau magnétique imprime à une aiguille aimantée, & de là ſont nées les idées de la *polariſation* & de la *polarité* des particules matérielles. (*Voyez* CRISTALLISATION & CRISTAUX dans le *Dictionnaire de Phyſique*.)

Pour expliquer les modifications qu'éprouve la lumière qui traverſe des ſubſtances criſtalliſées, & celles que lui impriment certaines ſurfaces réfléchiſſantes, on a ſuppoſé que ſes particules étoient douées d'une polarité qui, ſuivant les circonſtances, les diſpoſoit à être attirées ou repouſſées. (*Voyez* CRISTAL DE ROCHE, CRISTAL D'ISLANDE, POLARISATION, RÉFRACTION DOUBLE, &c., dans le *Dictionnaire de Phyſique*.)

Enfin Berzelius, en attribuant les actions chimiques aux influences qu'exercent les unes ſur les autres des particules hétérogènes douées d'électricités contraires, a donné une nouvelle extenſion à un ſyſtème plauſible, qui cependant ne ſera jamais qu'un moyen explicatif, puiſqu'il ne nous révèle rien ſur la nature des forces polariſantes, qu'il nous préſente comme des centres d'action d'où émanent ou ſur leſquels agiſſent des puiſſances qui écartent ou rapprochent les particules, & peuvent quelquefois leur imprimer un mouvement de rotation autour de leur centre de gravité.

(THILLAYE aîné.)

POLCASTRO (Sigiſmond de). (*Biog. méd.*) Ce médecin, qui appartient à la dernière moitié du treizième ſiècle & à la première du quatorzième, étoit né à Padoue, d'une famille patricienne. Après avoir enſeigné la philoſophie avec diſtinction, il ſe fit recevoir docteur en médecine dans ſa ville natale, où, pendant plus de cinquante ans, il remplit ſucceſſivement les différentes chaires de la Faculté : il mourut dans un âge fort avancé, laiſſant quelques écrits parmi leſquels on remarque le ſuivant, le ſeul qui, de l'aveu des bibliographes, ait été imprimé. Cet ouvrage, écrit dans le goût de la doctrine d'Avicenne, a pour titre :

Quæſtiones, quarum prima, de actuatione medicinarum : ſecunda, de appropinquatione ad æqualitatem ponderalem : tertia, de reſtauratione humidi ſubſtantiali : quarta, de reductione corporum : quinta, de extremis temperantiæ. Veniſe, 1506, in-fol. V.

POLÉMOINE, ſ. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Polemonium.* L. Genre de plantes qui donne ſon nom à la famille des *Polémoniacées*, & dans lequel on rencontre pluſieurs plantes d'ornement, dont, juſqu'à préſent, on n'a point encore reconnu les propriétés médicales. (*Voyez* ce mot & POLÉMONIACÉES dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

V.

POLÉMONIACÉES, ſ. f. pl. Famille de plantes dicotylédones, monopétales, hypogynes, qui renferme, entr'autres, les genres PHLOX & POLÉMOINE. (*Voyez* ces mots.) V.

POLENTA, ſ. f. (*Hyg.*) Les Anciens donnoient ce nom aux différentes préparations auxquelles ils ſoumettoient l'orge, ſoit pour en faire leur nourriture, ſoit pour en faire leur boiſſon. Aujourd'hui la polenta n'eſt autre choſe que la farine du maïs (*zea maïs*) que l'on prépare, ſuivant les habitudes des peuples qui en font leur nourriture. Elle eſt d'un uſage preſque général en Italie ; les gens riches la mangent cuite avec des becs-figues, & les payſans, particulièrement ceux de la Calabre, ſe bornent au *ſcaliozzi*, qui ſont des morceaux de polenta frits dans une mauvaiſe huile.

Quelques médecins, particulièrement Brera, Mazzari & Fanzago qui a fait un ouvrage ſur la pélagre, penſent que cette maladie attaque de préférence ceux qui ne vivent que de polenta ; ils fondent leur opinion ſur ce que la farine du maïs, ainſi préparée, introduit dans l'économie des perſonnes qui en font leur unique aliment, un *ferment nuiſible* qui favoriſe le *développement de cette maladie*. Cette ſuppoſition nous paroît tout-à-fait gratuite, & tous les chirurgiens militaires ont pu remarquer, comme nous, que la pélagre, qui paroît n'exercer ſes ravages que dans la Lom-

bardie & les pays vénitiens, ne se montre pas dans la plus grande partie de l'Italie, où les habitans ne se nourrissent que de polenta. V.

POLIATRE, *s.* m. (*Path.*) *Poliater*, de πολις, ville, & de ιατρος, médecin. On appelle ainsi tout médecin qui exerce sa profession dans les villes. V.

POLICE MÉDICALE, s. f. (*Méd. lég. Hyg. pub.*) Ordre; réglemens établis dans l'exercice de la médecine.

Liée intimement à la médecine légale & à l'hygiène publique, la police médicale comprend la connoissance & l'application des réglemens relatifs aux droits, aux devoirs, à la discipline des professions qui ont pour objet l'exercice des différentes branches de l'art de guérir.

Pour ne pas donner trop de longueur à cet article, & surtout pour éviter des répétitions, nous ne prendrons pas le mot *police médicale* dans son sens le plus étendu, nous ne descendrons point dans les détails multipliés qu'il comporte, & nous nous bornerons à considérer sommairement ce qui a rapport, 1°. à la réception des médecins; 2°. aux devoirs qu'ils ont à remplir envers la société; 3°. aux devoirs de la société à leur égard. Nous terminerons par quelques considérations générales sur l'exercice de la médecine & des professions qui s'y rattachent.

I. Réception des médecins. « *La question qui » nous occupe vous paroîtra importante, Mes» sieurs; il s'agit de former des médecins, & de » donner à la société des hommes qui, par leur » instruction & leur moralité, méritent la con» fiance publique; il s'agit de nos intérêts les » plus chers, la conservation ou le rétablissement » de la santé.* » (Rapport fait à la Chambre des Pairs, le 11 avril 1826.) L'histoire ne nous a pas appris quels étoient, chez les Grecs, les moyens par lesquels on acquéroit le droit d'exercer la médecine. Il ne paroît pas non plus qu'à Rome, avant le temps des Empereurs, il y eût des épreuves destinées à constater le capacité de ceux qui se destinoient à cette noble profession: du moins, Pline le naturaliste dit-il dans sa diatribe contre les médecins: « *In hâc solâ artium evenit, ut cuicumque se medicum profitenti statim credatur, cùm periculum sit in nullo mendacio majus.* » Marc-Aurèle attira cependant à Rome beaucoup de médecins grecs, & déjà de son temps il y avoit dans le palais & dans les villes, des *archiâtres* chargés d'examiner ceux qui vouloient exercer la médecine, & de veiller à l'exercice de cette profession, ainsi qu'aux autres objets de salubrité publique. La loi qui établissoit ces dispositions a été depuis l'esprit de toutes les ordonnances portées pour l'exercice de la médecine. L'Ecole de Salerne, fondée sous la protection du roi Roger, par les membres du collége d'Alexandrie, établit des formes de réception qui, dans le onzième siècle, étoient les suivantes: le candidat, muni de certificats qui attestoient qu'il avoit étudié la médecine pendant sept ans & l'anatomie pendant un an, s'il se proposoit de pratiquer la chirurgie, étoit interrogé sur Galien, Avicenne & les aphorismes d'Hippocrate. Il devoit être âgé de vingt-un, vingt-cinq ou vingt-sept ans, juroit qu'il seroit fidèle & de bonnes mœurs, qu'il n'exigeroit point d'argent des pauvres, &c. On lui mettoit ensuite un livre entre les mains, un anneau d'or au doigt, une couronne de laurier sur la tête, & on lui donnoit enfin le baiser fraternel, en signe d'admission.

On sait peu de choses sur l'état de la médecine en France, après la destruction des institutions romaines par les Francs. Ce n'est qu'au temps de Charlemagne, dans le douzième siècle, que des universités furent créées & que la règle se rétablit pour l'exercice de la médecine & de la chirurgie.

Le sacerdoce s'est de tout temps allié à la médecine: les prêtres en Egypte, les prophètes dans Israël, les ministres des temples en Grèce & en Asie, les druides dans les Gaules, se mêloient de guérir les maladies. Les universités fondées par les Papes n'admirent, pendant un grand nombre d'années, que peu ou point de laïcs; long-temps aux universités de Paris & de Montpellier, il fallut être prêtre ou clerc pour être médecin. Ce ne fut même qu'au seizième siècle que le mariage fut permis à ceux qui prenoient les degrés: & lorsque la médecine fut enfin dévolue aux laïcs, les ecclésiastiques conservèrent le droit de présider aux Académies & aux actes des Facultés.

Pendant treize siècles, les prêtres exercèrent la médecine & la chirurgie; mais au concile de Latran, en 1215, les opérations furent défendues aux ecclésiastiques, comme contraires à la maxime: *Ecclesia abhorret à sanguine*. La pharmacie leur fut de tout temps interdite, à cause de sa partie mercantile, & long-temps en France les médicamens furent préparés & vendus chez les droguistes, les épiciers, les distillateurs, &c. Sous Charles VIII (au quinzième siècle), l'apothicairerie fut créée à Paris en métier juré & soumise à la juridiction du premier médecin. Cette science, du reste, a toujours été enseignée dans les écoles de médecine, comme faisant partie de la médecine, & ce n'est qu'au commencement du siècle présent, qu'une école spéciale de pharmacie fut établie à Paris. La chirurgie fut aussi enseignée pendant plusieurs siècles, en France, conjointement avec la médecine, mais ceux qui s'y livroient uniquement recevoient le titre de *maîtres*, au lieu de ceux de *licenciés* ou de *docteurs*, réservés aux médecins. Dans les lieux où il n'y avoit point de Faculté, les élèves (dits alors *garçons*) entroient chez un *maître*, sous la direction du-

quel ils apprenoient leur profession, & étoient examinés ensuite par les communautés, les lieutenans du premier chirurgien, les colléges. Long-temps, en France, les chirurgiens (proprement dits) & les barbiers-chirurgiens, formèrent deux classes, sinon toujours distinctes dans leurs attributions, au moins jamais entièrement confondues; mais enfin la dernière fut réunie à la communauté de St.-Côme, en 1699; & l'enseignement de la chirurgie fut définitivement réglé dans le collége de St.-Côme, en 1750; mais des commissaires de la Faculté de médecine continuèrent à assister aux examens de réception. L'Académie royale de chirurgie (succédant à la Société académique de chirurgie) fut fondée en 1748, & rivalisa de gloire avec la Société royale de médecine.

Le décret du 18 août 1792 supprima les universités, les facultés, les colléges & toutes les corporations savantes. Dès-lors il n'y eut plus de réceptions régulières de médecins ni de chirurgiens. L'anarchie révolutionnaire ayant enfin modéré son génie destructeur, la loi du 14 frimaire an 3 (1794) institua trois écoles de santé, à Paris, à Strasbourg, à Montpellier, chargées d'enseigner en même temps la médecine & la chirurgie, & de délivrer des certificats de capacité. En 1803 (19 ventôse an XI, & 21 germinal), furent établies les institutions qui régissent encore aujourd'hui l'exercice de la médecine & de la pharmacie. Les dispositions de la première loi (19 ventôse ou 10 mars) ont été un peu modifiées dans ces dernières années. Le candidat, muni des grades de bachelier-ès-lettres & bachelier ès-sciences, a cinq examens à subir & une thèse. Le dernier examen est consacré à la clinique externe ou interne, selon que l'aspirant veut acquérir le titre de docteur en chirurgie ou de docteur en médecine. Une autre classe de gens destinés à exercer l'art de guérir, est créée par la même loi, sous le nom d'*officiers de santé*. Ceux-ci ne subissent que trois examens, sont examinés par des jurys médicaux, & quoiqu'ils ne soient pas obligés de faire preuve d'une instruction aussi complète que les docteurs, ils peuvent cependant, comme eux, tout faire dans leurs départemens, « à l'exception des grandes opérations chirurgicales, qu'ils ne peuvent pratiquer que sous la surveillance & l'inspection d'un docteur, *dans les lieux où celui-ci sera établi* (art. 29 de la loi). Cette monstrueuse institution, universellement blâmée, est surtout scandaleuse aujourd'hui que la France regorge de médecins, & que tant de *docteurs* eux-mêmes sont si peu dignes de leur titre. Le reste de la loi est consacré à l'établissement de listes d'inscription pour les docteurs & les officiers de santé, à la réception des sages-femmes, aux dispositions pénales applicables aux contrevenans.

La seconde loi (21 germinal) règle l'enseignement & l'exercice de la pharmacie. On y lit, art. 36: « toute distribution de drogues & préparations médicamenteuses sur des théâtres ou étalages, dans les places publiques, foires & marchés; toute annonce & affiche imprimée qui indiqueroit des remèdes secrets, sous quelque dénomination qu'ils soient présentés, sont sévèrement prohibées.» Cette disposition a depuis subi quelques restrictions, & l'on peut dire qu'elle est à peu près inexécutée de nos jours, au grand détriment de la santé & même de la morale publique. Un nouveau projet de loi sur l'enseignement & la police de la médecine a été présenté aux chambres, dans la session actuelle (1825 & 1826); nous en parlerons plus au long à la fin de cet article.

II. Devoirs sociaux des médecins. Ce chapitre comprend l'examen des relations qui s'établissent entre les médecins, d'une part, & l'administration, la justice & le public, d'autre part.

A. *Rapports des médecins avec l'administration.* Ces rapports comprennent, 1°. la surveillance qui doit être exercée sur ceux qui se livrent aux diverses branches de l'art de guérir; 2°. leur emploi dans le service des hôpitaux civils & militaires, & dans l'intérieur des villes; 3°. les conseils & instructions qu'ils sont appelés à donner pour la conservation de la santé publique dans les villes, dans les camps, sur les vaisseaux.

1. La sûreté publique est fortement intéressée à ce qu'une profession aussi importante que celle de la médecine soit soumise à une surveillance exacte. Mais il faut le dire, sous ce rapport notre législation est tout-à-fait défectueuse. Jadis, les Facultés de médecine, en tant qu'elles faisoient partie des universités, étoient soumises à une juridiction particulière conservatrice de leurs priviléges; mais en ce qui concerne l'art de guérir & ses effets envers le public, ces choses ont constamment été du ressort de la police municipale, tribunal chargé par la nature de son institution de surveiller tout ce qui concerne la conservation des citoyens. Dans l'état actuel des choses, les Facultés sont soumises à la juridiction des chefs de l'Université, pour leur régime intérieur (décret du 15 novembre 1817); les docteurs, officiers de santé & sages-femmes sont tenus de faire enregistrer leurs lettres ou diplômes à la préfecture ou sous-préfecture, & au greffe du tribunal de première instance, dans le ressort desquels ils veulent exercer (loi du 19 ventôse an XI). Les pharmaciens (loi du 21 germinal, & arrêté du 25 thermidor) doivent faire enregistrer leurs diplômes dans les préfectures, & se trouvent sous la police des écoles de pharmacie, ou des adjoints aux membres du jury médical. Un édit de Henri IV avoit créé partout des médecins & des chirurgiens jurés royaux, chargés de faire tous les rapports en justice. Louis XIV renouvela cette institution, & de plus investit ces médecins de la surveillance de l'art

de guérir dans tous les endroits de leur reſſort, & les éleva aux fonctions de juges en ce qui concernoit leur profeſſion. Cette belle & utile inſtitution (qui pouvoit ſans doute, comme toutes les inſtitutions humaines, avoir ſes abus) a probablement donné l'idée d'une propoſition faite dans le ſein de l'Académie royale de médecine (en 1826), & relative à la création de *médecins-juriſtes* dans tous les départemens, mais cette propoſition a été rejetée. Le projet de loi nouveau, dont nous avons parlé plus haut, propoſe la formation de *chambres de diſcipline* analogues à celles qui exiſtent dans d'autres profeſſions, & deſtinées à exercer ſur les différentes branches de la médecine, une ſurveillance éclairée; une pareille meſure ne pourroit qu'être de la plus grande utilité, & entraîneroit ſans doute l'aſſentiment général. Elle contribueroit peut-être à relever notre noble profeſſion de l'état d'aviliſſement déplorable où elle eſt tombée, & qui ne fait que s'aggraver de jour en jour. Quant à préſent, les juges & les commiſſaires de police reſtent chargés de l'inſpection des diverſes branches de l'art de guérir, comme de tout ce qui tient aux alimens, aux drogues & médicamens, & à la ſalubrité de l'air. Il ſuffit d'énoncer une pareille inſtitution pour en faire ſentir toute l'inſuffiſance.

2. Service de ſanté des hôpitaux & des villes. Les adminiſtrateurs des hôpitaux civils ont conſervé le droit de nommer les médecins, chirurgiens & pharmaciens deſtinés à faire le ſervice de ces hôpitaux, en ſe conformant d'ailleurs aux conditions exigées par les lois & la police reçues dans la ville où l'hôpital eſt établi. Pour le militaire & la marine, des écoles & des hôpitaux d'inſtruction ont été formés. L'article 16 du décret du 7 frimaire an XII (1er. décembre 1803) impoſe aux militaires, aux chirurgiens-majors & aides-majors des hôpitaux & des corps, l'obligation d'être reçus docteurs. Mais les réglemens ne ſont pas toujours ſtrictement exécutés. Enfin dans les villes, il exiſte ſous la juridiction de l'autorité municipale, des médecins chargés de conſtater les décès, avant qu'on puiſſe procéder à l'inhumation du corps.

3. Conſeils & inſtructions demandées aux médecins. Nous ne ferons qu'indiquer ce ſujet qui eſt du reſſort de l'hygiène publique, mais nous exprimerons vivement le deſir qu'on s'occupe enfin de la formation d'un code ſanitaire, médical & médico-légal qui rempliſſe les nombreuſes lacunes que notre légiſlation préſente encore ſur cette importante matière. Depuis l'inſtitution de l'Académie royale de médecine, c'eſt à ce corps ſavant que l'autorité s'adreſſe pour toutes les queſtions qui ſont du reſſort de l'art de guérir. Une des plus importantes qui lui ait été ſoumiſe, eſt la propoſition d'expériences propres à conſtater la non-contagion de la fièvre jaune, d'où ſuivroit la poſſibilité de détruire ou du moins de reſtreindre ſingulièrement les meſures ſanitaires (cordons, lazarets, prohibition, &c.); mais de long-temps encore cette importante queſtion de la contagion ne pourra être ſuffiſamment éclaircie pour qu'on ſe décide à ſe départir d'un ſyſtème de défenſe dont tant d'exemples terribles ont fait ſentir la néceſſité.

B. *Rapports des médecins avec la juſtice.* Ce chapitre embraſſe la médecine légale proprement dite. L'établiſſement des médecins experts pour l'adminiſtration de la juſtice eſt auſſi ancien que cette adminiſtration elle-même : *quâcumque in arte peritis credendum eſt*, eſt une maxime dont on a toujours ſenti l'importance. Les juges du Châtelet, un des plus anciens tribunaux de Paris, avoient ſenti, dès leur première inſtitution, la néceſſité des lumières pour bien juger, & avoient établi, à cet effet, des chirurgiens attachés à leur tribunal. Il en eſt déjà fait mention dans l'ordonnance de St.-Louis, du 5 février 1255, portant érection à Paris, pour les chirurgiens, de la confrérie de St.-Côme & de St.-Damien, dont ce grand roi voulut être membre. Lorſque les inſtitutions de nos rois furent détruites par la rage révolutionnaire, les rapports en juſtice ſe reſſentirent du déſordre & de l'anarchie générale. Survint enfin la loi du 19 ventôſe an XI, dont l'article 27 preſcrit : « qu'à compter de la publication de cette loi, les fonctions de médecins & chirurgiens jurés appelés par les tribunaux, ne pourront être remplies que par des docteurs en médecine ou en chirurgie. » Malgré les divers réglemens ajoutés depuis à cette loi, elle eſt encore fort mal exécutée, & de plus très-défectueuſe. Combien peu de médecins, ſurtout dans les campagnes, ſont aptes à réſoudre les queſtions, ſouvent ſi difficiles & ſi épineuſes de la médecine légale! On ne peut ſe diſſimuler que de pareilles fonctions exigeroient impérieuſement des études ſpéciales, & l'on ne peut s'empêcher de regretter à ce ſujet les ſages inſtitutions de Henri IV & de Louis XIV.

Nous avions d'abord formé le projet de réunir ici toutes les diſpoſitions légales qui ont rapport aux diverſes queſtions que l'homme de l'art peut être appelé à réſoudre près des tribunaux; mais la crainte d'alonger cet article, celle ſurtout d'empiéter ſur le domaine de la médecine légale, & d'amener des répétitions inutiles, nous a fait abandonner ce deſſein. Nous nous bornerons à rappeler les divers articles du Code pénal qui concernent les contraventions aux lois & aux réglemens, dans la pratique médicale.

« Art. 159. Toute perſonne qui, pour ſe rédimer elle-même ou en affranchir une autre d'un ſervice public, fabriquera ſous le nom d'un médecin, chirurgien ou autre officier de ſanté, un certificat de maladie ou d'infirmité, ſera punie d'un emprisonnement de deux à cinq ans.

» Art. 160. Tout médecin, chirurgien ou autre officier de ſanté qui, pour favoriſer quelqu'un,

certifiera faussement des maladies ou infirmités propres à dispenser d'un service public, sera puni d'un emprisonnement de deux à cinq ans. S'il y a été mu par dons ou promesses, il sera puni du bannissement; les corrupteurs seront, en ce cas, punis de la même peine.

» Art. 317. Quiconque, par alimens, breuvages, médicamens, violence, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de réclusion.

» La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement s'en est ensuivi.

» Les médecins, chirurgiens & officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, & toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, & d'une amende de cent francs à cinq cents francs. »

Nous avons déjà indiqué que des peines avoient été portées contre ceux qui contreviendroient aux dispositions de la loi du 19 ventôse, tels que ceux qui exercent la médecine sans titre, ceux qui vendent des remèdes sans autorisation, &c. Mais à voir l'impudence avec laquelle une foule de pharmaciens font des prescriptions, une multitude d'herboristes, de jongleurs, de somnambules, &c. &c., font de la médecine, & Dieu sait quelle médecine! il sembleroit au contraire que la loi eût accordé à tous ces assassins privilégiés une prime d'encouragement! Espérons qu'un jour viendra où l'autorité ouvrira enfin les yeux sur ces innombrables abus, & qu'elle ne souffrira pas éternellement que ses agens, non-seulement tolèrent, mais souvent même encouragent d'aussi dangereuses & d'aussi criminelles spéculations.

C. *Relations des médecins avec le public.* C'est un maître bien exigeant & bien difficile à servir que le public, & surtout le public malade. Aussi que d'inquiétudes, que de soucis, que de tourmens, que de contrariétés viennent assiéger le médecin, dès son début dans la carrière! Dévoué au service du pauvre, comme à celui du riche, forcé sans cesse de s'arracher *à lui-même*, pour ainsi dire, pour courir à la première invitation & trop souvent au premier caprice d'un malade impatient, quelle douceur, quelle patience, quel courage ne faut-il pas à celui qui se consacre au pénible devoir de soulager les maux de ses semblables! Bien heureux, quand l'ingratitude n'est pas la récompense & l'unique salaire de ses peines!

Pline le naturaliste, qui, à ce qu'il paroît, n'aimoit pas plus les médecins que Caton le censeur, se plaignoit de ce qu'il n'y avoit aucune loi pour la punition de leurs fautes. Bien des gens répètent aujourd'hui les mêmes plaintes sans plus de fondement. Sans doute, sous le rapport de la doctrine, il seroit difficile, dans la plupart des cas, de convaincre un médecin d'ignorance ou de malice, & cette vérité est si claire que, dans le projet de loi nouveau qui propose la formation des *chambres de discipline*, il est expressément établi que ces chambres ne devront point entrer dans des discussions de doctrine. Mais, c'est là un vice inhérent à la science elle-même, & c'est au malade à bien placer sa confiance, au lieu d'abandonner si souvent le soin de sa santé au plus ignare charlatan. D'ailleurs le public peut, toutes les fois qu'il croit avoir à se plaindre du médecin, provoquer l'application des articles 1382 & 1383 du Code civil, qui rendent chacun responsable du dommage qu'il a causé par son fait, sa négligence ou son imprudence, & des articles 319 & 320 du Code pénal, qui ordonnent l'emprisonnement & l'amende pour l'homicide & les lésions, quelque involontaires qu'ils soient.

On a craint, sans doute, que dans quelques cas l'empire du médecin sur l'esprit affoibli de son malade ne déterminât celui-ci à dépouiller ses héritiers en sa faveur, & cette crainte, qui toute injurieuse qu'elle peut paroître, n'est que trop légitimée par les manœuvres de certains médecins, indignes de la profession qu'ils exercent, a motivé la rédaction de l'art. 909 du Code civil, ainsi conçu :

« Les docteurs en médecine ou en chirurgie, les officiers de santé & les pharmaciens qui auroient traité une personne pendant la maladie dont elle meurt, ne pourront profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle auroit faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie. Sont exceptées, 1°. les dispositions rémunératoires faites à titre particulier, eu égard aux facultés du disposant & aux services rendus; 2°. les dispositions universelles, dans les cas de parenté, jusqu'au quatrième degré inclusivement, pourvu toutefois que le décédé n'ait pas d'héritier en ligne directe, à moins que celui au profit de qui la disposition a été faite, ne soit lui-même du nombre des héritiers. »

III. Obligations de la Société envers les médecins. « *In hâc artium solâ evenit* (dit Pline le naturaliste en parlant de la médecine & des médecins), *ut cuicumque medicum se professo statim credatur, cum sit periculum in nullo mendacio majus. — Nulla prœtereà lex, quœ puniat inscitiam, capitale nullum exemplum vindictœ. Discunt periculis nostris, & experimenta per mortes agunt, medicoque tantùm hominem occidisse impunitas summa est. Quinimò transit convicium, & intemperantia culpatur : ultròque qui periere arguuntur. — Ne avaritiam quidem arguam, rapaces nundinœ pendentibus fatis, & dolorum indicaturam ac mortis arrham, aut arcana prœcepta :*

cepta : — Neque enim pudor, ſed æmuli pretia ſubmittunt. — Et hæc perſonis imputantur. »

Cette longue & virulente diatribe que Pline termine heureuſement en diſant que ce n'eſt point à l'art qu'il faut attribuer ces abus, mais à ceux qui l'exercent, ne doit s'appliquer qu'aux charlatans & aux médecins qui ne ſont point dignes de ce nom.

« *Honora medicum propter neceſſitatem : etenim illum creavit Altiſſimus. A Deo eſt enim omnis medela, & à rege accipiet donationem. Diſciplina medici exaltabit caput illius, & in conſpectu magnatorum collaudabitur. Altiſſimus creavit de terrâ medicamenta, & vir prudens non abhorrebit illa.* (*Lib. Eccleſiaſt.*) »

Les médecins reçurent des émolumens chez les Perſes, les Indiens, les Egyptiens, les Grecs & les Romains. Ils ſont ſtipendiés, de temps immémorial, dans pluſieurs contrées de l'Italie & de l'Allemagne. Le bon roi de Pologne Staniſlas, depuis duc de Lorraine, établit, par une ordonnance du 27 avril 1767, des médecins ſtipendiés dans tous les principaux lieux de ſon duché, & mit ces places au concours.

Aujourd'hui l'exiſtence des médecins eſt fort précaire, & l'on peut en juger par le calcul ſuivant, fait il y a quelques années, pour la ville de Paris.

« A Paris il y a plus de ſept cents perſonnes exerçant l'art de guérir (certainement ce nombre eſt beaucoup trop foible), pour environ ſept cent mille habitans ; c'eſt mille perſonnes par médecin, par conſéquent une ſucceſſion d'environ cinquante malades (puiſqu'on a calculé approximativement qu'il y avoit un malade ſur vingt individus par an), toujours ſe remplaçant le long de l'année, dont une moitié ſeulement réclame des ſoins. Or, on a calculé que chacune de ces ſéries rapporte environ deux cents francs, par conſéquent c'eſt cinq mille francs de produit, ſomme inſuffiſante à Paris, ſinon pour exiſter, du moins pour exiſter honorablement, à cauſe de la cherté de tous les objets néceſſaires à la vie, & de la tenue qu'exige la profeſſion de médecin. Qu'on remarque que nous ſuppoſons toutes les parts égales & que tout le monde paie, ce qui eſt bien loin d'avoir lieu ; car, d'un côté, il y a des praticiens qui gagnent juſqu'à cent trente mille francs par an (& par conſéquent qui mangent la part de bien d'autres), & de l'autre il y a à peu près la moitié des malades qui ne peuvent ou ne veulent pas *honorer* celui qui prend ſoin de leur ſanté : auſſi en général, à Paris, les médecins ſont-ils pauvres & laiſſent-ils leur famille ſans fortune ; opinion fort oppoſée à celle reçue dans le public ſur cette profeſſion. Il faudroit, pour qu'un médecin pût exiſter honorablement à Paris, ou qu'il vît le double de malades de ceux que nous ſuppoſons faire la part commune, & par conſéquent qu'il y eût moitié moins de praticiens, comme cela avoit lieu avant la révolution, époque où les fortunes étoient généralement plus conſidérables qu'elles ne le ſont maintenant, ou que les malades payaſſent le double, ou enfin que les dépenſes puſſent être moitié moindres de ce qu'elles ſont. »

Cette exceſſive multiplication des médecins prend en grande partie ſa ſource dans les facilités trop grandes apportées dans les études médicales, & ſurtout dans les réceptions. Auſſi c'eſt à tort, ce nous ſemble, que la commiſſion de la Chambre des pairs, dans ſon rapport cité plus haut, propoſe la création de trois nouvelles Facultés, en établiſſant les calculs ſuivans :

« En ſuppoſant un médecin par lieu carrée, ou par onze cents habitans, ce qui eſt plus que ſuffiſant, le nombre en ſeroit de vingt-ſept mille pour toute l'étendue de la France.

» D'après la loi de mortalité en France, conſignée dans l'*Annuaire du bureau des longitudes*, ſur vingt-ſept mille médecins qui commencent leur carrière dans la pratique de la médecine à l'âge de vingt-quatre ans, il en eſt mort vingt-trois mille neuf cent trente-deux au bout d'un demi-ſiècle, ce qui fait quatre cent ſoixante-dix-huit par chaque année.

» C'eſt donc quatre cent ſoixante-dix-huit médecins qu'il faut remplacer par année.

» Or, les trois Facultés qui exiſtent reçoivent annuellement trois cent quatre-vingt-ſept docteurs en médecine ou en chirurgie, d'après le terme moyen pris ſur les ſix dernières années.

» Il ne s'agiroit donc que de pourvoir au remplacement de quatre-vingt-onze médecins ou chirurgiens, ce qui eſt bien au-deſſous de ce que peuvent fournir les trois nouvelles Facultés, *en ſuppoſant même que les trois anciennes ne puſſent pas en recevoir un plus grand nombre qu'elles ne le ſont aujourd'hui.* »

Il exiſte aujourd'hui trois Facultés : l'une d'elles (celle de Paris) eſt encombrée d'élèves ; la ſeconde n'en compte qu'un nombre médiocre ; la troiſième en manque. Que l'on cherche donc les moyens de peupler ces deux dernières avant de ſonger à en créer de nouvelles, & ſurtout que l'on s'attache à diminuer le nombre des réceptions, bien loin de chercher à l'augmenter.

En France, les honoraires du médecin ne ſont fixés que par l'uſage ; pourtant ils peuvent être taxés en juſtice lorſqu'il y a conteſtation, & voici en général, pour Paris, le tarif uſité près des tribunaux, eu égard toutefois aux conſidérations acceſſoires, tels que la nature des ſoins donnés au malade, ſon degré de fortune, le rang du médecin, la diſtance des lieux, &c. Une viſite ſimple eſt ordinairement eſtimée 3 fr. ; une viſite faite le ſoir eſt payée le double ; une conſultation ſe paie 24 fr., &c. &c. Des médecins ſont d'ailleurs conſultés ſur cette eſtimation. Les créances des médecins ſont privilégiées, mais il

faut que l'action soit intentée avant l'expiration d'un an. Voici le texte de la loi à ce sujet :

« Code civil, art. 2101. Les créances privilégiées sur la généralité des meubles sont celles ci-après exprimées, & s'exercent dans l'ordre suivant : 1°. les frais de justice (*on voit que les gens de loi ne se sont pas oubliés*); 2°. les frais funéraires ; 3°. les frais quelconques de la dernière maladie, concurremment entre ceux à qui ils sont dus.

» Art. 2272. L'action des médecins, chirurgiens & apothicaires, pour leurs visites, opérations & médicamens, se prescrit par un an. »

4°. *Projet de loi relatif aux écoles secondaires de médecine* (1826).

Nous avons signalé, dans le cours de cet article, quelques-uns des vices & des abus qu'il importe de réformer dans l'enseignement & l'exercice de la médecine. Les plus crians, sans contredit, sont l'institution des officiers de santé, & le défaut d'une surveillance éclairée sur l'exercice des diverses branches de l'art de guérir.

Le projet de loi nouveau, *avec les amendemens proposés* par la Chambre des pairs, tend à remédier, incomplétement il est vrai, à ces vices ; nous allons en exposer la teneur (en abrégé) :

PROJET DE LOI *Présenté par le Gouvernement.*	AMENDEMENS PROPOSÉS.
TITRE PREMIER. *Des Écoles secondaires de médecine.*	TITRE PREMIER. *Dispositions générales.*
Art. 1er. Les jurys médicaux créés par la loi du 10 mars 1803 (19 ventôse an 11), sont supprimés.	*(Idem.)*
Art. 2. Les Écoles secondaires, &c.	Art. 2. Il sera établi trois nouvelles Facultés de médecine & trois nouvelles écoles de pharmacie, &c.
Art. 3. Les étudians pourront, à l'âge de vingt-cinq ans, y recevoir le grade d'officier de santé après quatre ans d'études, & celui de pharmacien de deuxième classe après deux ans d'études & cinq années de stage dans une pharmacie, &c.	Art. 3. Après trois ans d'études dans les Facultés, les élèves, âgés de vingt-deux ans accomplis, pourront recevoir le grade de *licencié* en médecine ou en chirurgie. Pour recevoir le grade de *docteur*, les élèves devront justifier des titres de bachelier ès-lettres & de bachelier ès-sciences. Les dispositions de la loi du 10 mars 1803, relativement aux études, examens & réception de docteur en médecine & en chirurgie, sont maintenues, &c.
Art. 4.	Art. 4. Les élèves des hôpitaux d'instruction militaire & de marine, lorsqu'ils justifieront avoir été attachés à cet établissement & en avoir suivi les cours pendant dix ans, seront admis aux examens dans les Facultés, & pourront y recevoir le grade de docteur ou celui de licencié, &c.
TITRE II. *Des Chambres de discipline.*	*(Idem.)*
Art. 9. Des chambres de discipline, &c.	Art. 6. Une chambre de discipline, établie dans chaque département, surveillera, sans jamais intervenir dans les discussions de doctrine, l'exercice des diverses professions qui se rattachent à la médecine. Ces chambres seront composées de docteurs en médecine ou en chirurgie, & de pharmaciens de première classe. Le nombre, &c. Art. 9. Les chambres de discipline pourront, sauf l'appel aux Cours royales, réprimander & censurer tout individu exerçant la médecine, la chirurgie & la pharmacie, qui auroit commis des fautes, &c. Les chambres de discipline dénonceront aux tribunaux les faits qui seront de nature à donner lieu à des poursuites judiciaires.

PROJET DE LOI.	AMENDEMENS.
	Elles viſiteront ou feront viſiter, dans les départemens où il n'y auroit ni Faculté ni école de pharmacie, les officines des pharmaciens, &c.
	Elles ſeront chargées, dans les départemens où il n'y auroit point de Faculté, de la réception des ſages-femmes, & dans ceux où il n'y auroit point d'école de pharmacie, de la réception des pharmaciens de deuxième claſſe, &c.
Art. 11.	Art. 10. Les docteurs & licenciés en médecine & en chirurgie ceſſeront, à compter du 1er. janvier 1827, d'être aſſujettis à la patente. Cette contribution ſera remplacée par un droit d'exercice perçu annuellement, &c.
TITRE III. *Diſpoſitions pénales.*	*(Idem.)*
Art. 12. Sera puni d'une amende de 50 fr. à 500 fr. envers les hoſpices, quiconque exercera, ſans y être légalement autoriſé, la médecine, la chirurgie, l'art des accouchemens & la pharmacie. L'amende ſera de 500 à 1000 fr. contre ceux qui ſe feroient qualifiés de docteurs en médecine ou en chirurgie. Tous pharmaciens, &c.	Tous pharmaciens qui débiteroient des préparations médicinales ou drogues compoſées, autrement que ſur des ordonnances ſignées de docteurs ou de licenciés en médecine ou en chirurgie, ſeront punis d'une amende de 50 à 200 fr., &c.
Art. 14. Tout individu appartenant à l'une des profeſſions de l'art de guérir, qui aura été condamné à une peine infamante, ſera privé, juſqu'à réhabilitation, du droit d'exercer cette profeſſion. Si la peine eſt correctionnelle, & qu'elle ſoit prononcée pour faits relatifs à la profeſſion du condamné, ou dans les cas prévus par l'art. 401 du Code pénal, les juges pourront, ſelon la gravité des circonſtances, interdire au condamné l'exercice de la profeſſion pendant une durée de cinq à dix ans.	*(Idem.)*
TITRE IV. *Des eaux minérales artificielles.*	
Art. 15. Les lois & réglemens relatifs à la police des eaux minérales naturelles, feront applicables aux établiſſemens d'eaux minérales artificielles, fabriques, dépôts, bains compoſés, douches & fumigations.	

On voit que ce projet de loi *amendé*, remédie à quelques-uns des vices que nous avons ſignalés. La ſuppreſſion des officiers de ſanté & la création des chambres de diſcipline ſont deux meſures d'une utilité inconteſtable ; mais nous ne pouvons approuver la création de *licenciés*, ni l'établiſſement de Facultés nouvelles. D'ailleurs, on eſt étonné qu'avant de préſenter un tel projet, l'autorité n'ait pas jugé à propos de s'éclairer des avis qu'auroient pu donner la Faculté & l'Académie royale de médecine, ſi elles avoient été conſultées.

(GIBERT.)

POLION, ſ. m. *Polium.* (*Mat. méd. Botan.*) C'eſt le nom que l'on donne, dans les officines, au *teucrium polium* de Linné. Cette germandrée, quoique très-aromatique, ſtimulante & tonique, eſt peu uſitée en médecine. V.

POLIOSE, ſ. f. *Polioſis*, de πολιοω, je rends gris. Synonyme de *canitie*.

POLISIUS (Melchior) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-septième siècle qui professa long-temps à Francfort-sur-l'Oder, où il étoit venu se fixer après avoir été reçu docteur à Padoue en 1628. Il étoit né en 1600 à Jauer dans la Silésie, & mourut en 1671. Les seuls écrits que nous ayons de lui sont quatre opuscules académiques sur la *saignée de la salvatelle*, la *syncope*, l'*hypochondrie* & la *colique*.

Polisius (Samuel-Godfroy), fils du précédent, médecin de la ville de Francfort-sur-l'Oder, sa patrie, étoit membre de l'Académie des curieux de la nature, où il avoit été reçu sous le nom d'*Homère*. Polisius, qui mourut à Francfort en 1700, a donné à cette compagnie savante plusieurs observations & une dissertation qui fut imprimée à part sous le titre de :

Myrrhologia, seu myrrhæ disquisitio curiosa. Nuremberg, 1688, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POLITIUS (Antoine) (*Biogr. méd.*), appartient au seizième siècle & à la première moitié du dix-septième. Il étoit né à Calatagirone en Sicile, & remplit pendant long-temps les fonctions de médecin de l'inquisition à Palerme, où il exerça sa profession de la manière la plus honorable. Nous avons de lui :

De quintâ essentiâ solutivâ, atque brevi epilogo componendorum medicamentorum cum aliquibus philosophiæ & medicinæ problematibus. Palerme, 1613, in-4°.

De Febribus pestilentialibus grassantibus Panormi, consultatio. Palerme, 1625, in-4°.

Apologia de anevrysmate prætenso pro Marchione de Yeraci. Palerme, 1620, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POLLEN, s. m. (*Bot.*) *Pollen.* Poussière très-fine, renfermée dans les loges des anthères avant la fécondation, & dont les grains, de formes très-variées, sont autant d'utricules membraneuses contenant le fluide fécondant des végétaux. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

POLLICH (Jean-Adam) (*Biogr. med.*), médecin du dix-huitième siècle, qui, après avoir pris le bonnet de docteur dans l'université de Strasbourg, & avoir même exercé sa profession à Lautern dans le Palatinat, où il étoit né, abandonna tout-à-coup l'art de guérir pour se livrer exclusivement à l'histoire des productions de la nature, ce qui s'accordoit mieux avec ses goûts. La botanique fut la partie dont il s'occupa d'abord, plus tard il se livra à l'entomologie. Douze années de sa vie furent employées à parcourir le Palatinat, afin de recueillir les matériaux nécessaires à la publication d'une Flore de cette contrée, & lorsque son zèle alloit enfin fixer sur lui les yeux de l'Electeur palatin, il fut tout-à-coup enlevé aux sciences, le 24 février 1780. Indépendamment de plusieurs descriptions bien faites de quelques insectes du Palatinat, insérées dans les Mémoires de la Société économique de cette contrée, & dans les *Actes de l'Académie des curieux de la Nature*, nous avons encore de Pollich :

Historia plantarum in Palatinatu Electorali sponte nascentium. Manheim, tom. I, 1776; II, 1777; III, 1777, in-8°.

Pollich (Martin) (*Biogr. médic.*), étoit de Mellerstadt dans la Franconie. Après avoir enseigné vingt ans avec honneur la philosophie à Leipsick, il prit le bonnet de docteur dans la Faculté de cette ville, & en 1493 accompagna comme médecin l'électeur de Saxe, Frédéric III, dans le voyage qu'il fit en Terre-Sainte. A son retour en Europe il devint professeur à Leipsick, & détermina son protecteur, en 1502, à fonder l'université de Wittemberg, dont il fut le premier recteur, & dans laquelle il enseigna successivement la théologie scholastique & la médecine, jusqu'à sa mort qui eut lieu le 27 décembre 1513. Pollich, que sa vaste érudition & ses premiers succès en philosophie avoient fait surnommer *lux mundi*, fut un des premiers en Allemagne qui s'éleva contre l'*arabisme* dominant dans les écoles, ce qui le mit en butte aux violentes attaques de Simon Pistorius, arabiste le plus obstiné de l'époque, & contre lequel il publia pour sa défense quelques brochures devenues fort rares aujourd'hui, & dont une a pour titre :

Responsio ad superadditos errores Simonis Pistorii de malo franco. Leipsick, 1701, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POLLINCTEURS, s. m. pl. (*Hist. de la méd.*) *Pollinctores.* On appeloit ainsi à Rome les personnes chargées de laver, d'oindre & d'ensevelir les cadavres dans un linceul, avant de les porter sur le bûcher. Les pollincteurs avoient encore pour fonctions de revêtir le mort de la robe funèbre, & ils ne devoient le quitter qu'après l'avoir mis sur le bûcher ou dans la tombe. Le luxe seul avoit introduit ces sortes d'ensevelisseurs chez les Romains, vers la fin de la république ; & si nous parcourons l'histoire, nous voyons qu'avant eux, les parens & les amis du défunt prenoient seuls le soin de remplir ce pénible devoir. V.

POLLUTION, s. f. (*Path.*) *Pollutio*, de *polluo*, je profane. On désigne sous ce nom l'émission involontaire du sperme sans attouchement, sans coït, avec ou sans desir vénérien, avec ou sans éjaculation. Cette perte de la liqueur séminale peut se faire continuellement & goutte à goutte : c'est ce qui

constitue la pollution diurne de quelques auteurs, qui a reçu, dans ces derniers temps, le nom de *spermatorrhée*. Dans d'autres cas, elle n'arrive qu'à des intervalles plus ou moins longs, & presque toujours la nuit, d'où lui est venu le nom de *pollution nocturne*. Celle-ci, le plus ordinairement, n'est point une maladie. Elle a lieu chez les sujets jeunes & vigoureux, vivant dans la continence, & dont l'imagination échauffée par le feu de la jeunesse, qu'excitent encore la société des personnes du sexe, les lectures lascives & toutes les causes qui peuvent éveiller des desirs charnels, leur retrace en songe des images voluptueuses dont la raison ne sait plus s'affranchir & qui amènent une émission de sperme plus ou moins abondante, quelquefois accompagnée de volupté, & le plus souvent d'une sensation assez indifférente qui termine par le réveil, l'état de rêverie qui existoit. Ces pollutions se répètent à des époques plus ou moins éloignées, rarement & peut-être jamais fixes. Quelquefois il y en a plusieurs, deux, trois dans la même nuit, puis il s'écoule un temps très-long sans que d'autres aient lieu. Dans d'autres cas, pendant quelques nuits de suite, elles troublent le sommeil, puis elles cessent pour long-temps; mais presque toujours il arrive qu'une première prédispose à une ou plusieurs autres. Elles ne sont pas constamment précédées d'une véritable érection du pénis, & même bien souvent les corps caverneux ne sont qu'à demi développés: c'est alors surtout qu'elles ne sont accompagnées que d'une très-foible sensation qui interrompt à peine le sommeil. Chose remarquable aussi, c'est que ce ne sont presque jamais les rêves gracieux dont l'imagination auroit pu se bercer au moment de l'invasion du sommeil, qui les déterminent. Presque toujours, au contraire, ce sont des images bizarres, ne ressemblant à rien de ce qu'on a vu ou lu, & quelquefois d'une salacité dégoûtante quand la conscience reprend son empire. Ainsi l'art de se procurer des rêves agréables est tout-à-fait nul, & bien qu'on ait remarqué que telle position dans le lit occasionne plutôt une excitation des parties génitales que telle autre, il est à peu près impossible de se mettre volontairement dans des circonstances qui amènent des idées voluptueuses, & une émission spermatique.

Ces pollutions, telles que nous venons de les indiquer, doivent être regardées comme un effet de la prévoyance de la nature, qui sans cesse vigilante, non-seulement pour la conservation, mais même pour le bien-être de l'individu, le débarrasse ainsi du superflu d'un produit de sécrétion essentiel sans doute à notre énergie physique & morale, mais dont la surabondance & la rétention dans ses réservoirs pourroient donner lieu à de graves accidens, comme on l'a vu quelquefois chez des personnes qui, vivant dans une continence absolue, ne recevoient point ce secours salutaire. Aussi, ordinairement, ces évacuations sont-elles suivies d'un bien-être général: le corps paroît plus léger, l'imagination est plus libre, l'attention plus soutenue, la mémoire plus fidèle; les idées se multiplient & s'enchaînent, & il semble que toute la tête soit dégagée d'un poids dont elle étoit opprimée. D'autres fois, au contraire, chez les sujets peu forts, & surtout lorsque la pollution, tout en étant involontaire, a été sollicitée d'abord par des attouchemens, elle est suivie d'une sorte d'abattement & de langueur qui se peint même sur les traits du visage.

Mais il est d'autres circonstances où elle donne lieu à un véritable accablement avec pâleur de la face, extinction de la vivacité du regard & légère teinte livide des paupières. C'est lorsqu'elle est occasionnée par un excès passager dans le coït ou la masturbation. Ses effets alors sont aussi différens que la cause, de ceux dont il vient d'être question, & si elle est souvent répétée, elle dégénère bientôt en une véritable spermatorrhée ou pollution continue.

Dans celle-ci, le sperme s'écoule tantôt presque constamment goutte à goutte & sans éjaculation, surtout lorsque l'individu veut faire quelqu'effort; d'autres fois il s'échappe par éjaculation sans attouchement, sans coït. Sa cause est presque toujours ou une grande foiblesse primitive de constitution, ou un excès dans les plaisirs de l'amour, ou la masturbation répétée. Les chagrins profonds, long-temps prolongés, en conduisant au marasme, peuvent encore produire ce même effet. Ses conséquences sont plus ou moins graves, selon qu'il dure plus ou moins, & presque toujours, quand il ne se prolonge pas, elles sont passagères comme lui & peu marquées.

Quelquefois le sperme s'écoule ainsi pendant le sommeil & la veille; dans d'autres cas, pendant la nuit seulement; tantôt avec des secousses convulsives, tantôt par un simple écoulement, qui se trouve ordinairement augmenté pendant des efforts, & surtout par ceux de la défécation: ce qu'explique aisément la pression exercée alors sur les vésicules séminales.

Lorsque ces évacuations se prolongent, le teint devient pâle & comme plombé; les yeux excavés expriment la tristesse; l'embonpoint & les forces se perdent; l'habitude générale est languissante; la démarche peu assurée. La pesanteur de tête, le bourdonnement d'oreilles, le trouble de la vue, le tremblement des mains, se joignent à ces premiers symptômes. L'appétit diminue chaque jour; les alimens donnent lieu à des digestions pénibles & irrégulières; leur ingestion est suivie de gonflement du ventre & d'un malaise général, & il y a d'abord une constipation, qui ensuite est remplacée par un dévoiement de plus en plus abondant. La respiration est également troublée par une suffocation habituelle & une toux sèche

& fréquente. Des palpitations incommodes, & à la fin, des lypothimies plus ou moins rapprochées annoncent l'irrégularité de la circulation, tandis que celle de l'innervation se manifeste par une disposition aux mouvemens convulsifs. Le moral participe à ce trouble général des fonctions. L'imagination languit; les sentimens généreux s'affoiblissent; aux affections les plus tendres succède l'indifférence; le courage fait place à la pusillanimité; la gaîté à la morosité & à la tristesse; l'espérance au désespoir, & beaucoup des malheureux qui en sont arrivés à ce point, terminent leur existence par un suicide, vers lequel ils sont encore portés par une sorte de consomption, *tabes dorsalis* des auteurs, & par une fièvre hectique opiniâtre qui leur ôtent tout espoir de retour vers une vie sans douleur & sans chagrins.

Il est une autre sorte de pollutions qu'on ne peut point ranger à côté de celles que nous venons d'examiner, & qui sont aussi passagères que les causes qui les occasionnent. Telles sont celles qui dépendent de la fustigation, moyen de correction tant employé autrefois dans l'éducation de la jeunesse, & aujourd'hui sagement abandonné; de l'étude prolongée, du jeûne, de l'usage d'alimens flatulens, de celui du muriate de baryte, des lavemens chauds, de la présence de vers dans le canal intestinal; celles qui ont lieu dans la blennorrhagie; dans les cas de squirrhe du rectum & de la vessie; dans les paroxysmes fébriles; dans l'hydrophobie, comme Frank en rapporte des exemples; dans l'épilepsie & quelques autres affections cérébrales, ainsi qu'on a cru l'observer dans ces derniers temps. Elles ne sont véritablement que symptomatiques, & cessent avec leur cause aussitôt qu'on est parvenu à l'éloigner: ce qui malheureusement n'est pas toujours au pouvoir du médecin.

Les moyens à employer pour prévenir les pollutions doivent varier selon leurs causes. Chez le sujet jeune, chaste, vigoureux, incommodé par des émissions spermatiques fréquemment répétées, on cherchera moins à empêcher l'effet qu'à combattre la pléthore spermatique, si l'on peut s'exprimer ainsi, qui lui donne lieu. On recommandera un régime débilitant, la diète végétale, la privation du vin, du café, des liqueurs, & en général de tous les excitans; l'éloignement de tout ce qui peut éveiller l'imagination & les desirs vénériens, tel que la fréquentation des personnes du sexe, les lectures & les peintures lascives; la mollesse & la chaleur du lit, le coucher en supination; on pourra conseiller les applications froides sur la région occipitale, au moment du coucher. Dans beaucoup de cas, une saignée générale sera utile, & dans tous, le mariage, en favorisant l'exercice d'une fonction sollicitée par la nature, fera cesser ces accidens, qui du reste obligent rarement qu'on ait recours aux moyens que nous venons d'indiquer. Néanmoins, chez quelques individus, ces pertes sont fréquentes, au point de se renouveler six à huit fois chaque nuit. Elles sont alors d'un mauvais présage, en ce qu'elles sont presque toujours liées à une disposition au développement, ou même à l'existence de la phthisie pulmonaire. Toutefois, si, ordinairement, les pollutions nocturnes ne réclament pas les secours de la médecine, il n'en est pas de même de la spermatorrhée, suite des excès vénériens ou de ceux de la masturbation. C'est alors surtout qu'il faut insister sur le régime indiqué, & éviter avec la plus scrupuleuse exactitude tout ce qui peut ramener des desirs déjà trop satisfaits. Le séjour au lit trop long-temps prolongé, & surtout l'oisiveté, cette mère de tous les vices, doivent être proscrits.

Da vacuæ menti quo teneatur opus.

L'exercice à pied, l'habitation à la campagne, les occupations du dehors concourront puissamment au même but. On pourra employer, outre ces moyens hygiéniques, quelques anaphrodisiaques, quoique leur effet soit bien infidèle & peu constant. Mais on sait néanmoins que les émulsions, que les boissons aqueuses prises en abondance, que l'usage bien entendu du camphre, du nymphœa & de quelques autres substances thérapeutiques, ont quelquefois sur les organes génitaux un effet sédatif assez prononcé. Les bains frais, les lotions froides seront aussi quelquefois utiles. Enfin, il sera bon de recommander aux malades d'excréter souvent l'urine; il conviendra même qu'ils soient réveillés pour cela une ou plusieurs fois pendant la nuit, car la présence d'une certaine quantité d'urine dans son réservoir, est la cause la plus ordinaire des érections qui ont lieu le matin chez la plupart des individus en bonne santé, & qui cessent aussitôt après que la vessie a été vidée.

Dans les cas d'un épuisement trop grand de perte des forces, joint à une foiblesse primitive de la constitution, c'est aux fortifians qu'il faut avoir recours. Le régime le plus analeptique doit alors être prescrit; la nourriture animale, les boissons froides avec un vin généreux, les martiaux, les amers, les préparations de quinquina sous diverses formes, toujours en consultant & en ménageant la sensibilité de l'estomac & du canal digestif; le séjour à la campagne dans un climat tempéré, un exercice varié, les bains froids, la natation; un lit un peu dur, frais, un sommeil bien réglé & jamais trop prolongé, sont les moyens dans lesquels on doit avoir le plus de confiance. Les auteurs recommandent en général l'usage du lait, & Tissot celui du lait de femme plus particulièrement; mais les avantages que l'on pourroit retirer de celui-ci, seroient vraisemblablement détruits par l'influence qu'auroit sur l'imagination

le souvenir de la source à laquelle il auroit été puisé. Enfin, on a proposé comme moyen local, d'exercer sur l'urèthre une compression suffisante pour empêcher l'écoulement du sperme, sans déterminer l'excoriation des parties extérieures. M. Wender a imaginé à cet effet un instrument fort simple, qui paroît remplir heureusement cette double indication, & qui consiste en une petite pièce de bois taillée en forme de pince, dont les mors sont extrêmement minces & souples, & capables d'étreindre suffisamment le pénis pour effacer la cavité du canal de l'urèthre, sans empêcher la circulation dans les parties étreintes. Nous croyons néanmoins que l'application long-temps continuée de cet instrument doit avoir les mêmes inconvéniens que celle de tous les compresseurs, quelque parfaits qu'ils soient.

Les pollutions que nous avons appelées *symptomatiques*, empruntent leur gravité de leur cause & ne cessent qu'après sa disparition. C'est donc à combattre celle-ci qu'il faut spécialement s'attacher, & lorsqu'on l'a reconnue, les moyens de la détruire se présentent d'eux-mêmes à l'esprit.

Il ne faut pas confondre avec la spermatorrhée l'écoulement de la liqueur muqueuse des vésicules séminales, ni de celle de la prostate qui a lieu chez quelques individus en bonne santé lors de la défécation; ni la sortie par l'urèthre de matière tuberculeuse ramollie venant de la prostate, où elle se forme quelquefois, ainsi que le rapporte M. Laennec (*Auscult. médiate*, 2e. édit.). De ces deux phénomènes, faciles à concevoir, l'un n'a aucune importance, & l'autre réunit la sienne à celle de l'affection générale à laquelle il est joint.

Quelques auteurs disent avoir observé chez les femmes quelque chose d'analogue à la spermatorrhée des hommes. Mais cette affection, si elle existe, ce dont il est bien permis de douter, se rattache chez elles à l'hystérie ou à la nymphomanie. (*Voyez* ces mots.)

(L.-V. de Lagarde.)

POLYACOUSTIQUE, adj. (*Physiq.*), dérivé de πολυς, plusieurs, & de ακουω, j'entends. On appelle ainsi en physique les instrumens susceptibles de multiplier les sons. V.

POLYADELPHIE, f. f. (*Bot.*) *Polyadelphia*, de πολυς, plusieurs, & de αδελφος, frère. Nom de la dix-huitième classe du système sexuel de Linné. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

POLYÆMIE, sub. f. (*Path.*) *Polyœmia*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de αιμα, sang, surabondance de sang; pléthore. Nom donné par M. Baumes à la pléthore sanguine, par opposition à l'*anémie*, qui exprime, comme on sait, le défaut de sang. (*Voyez* Pléthore dans ce Dictionnaire.) V.

POLYANDRIE, f. f. (*Bot.*) *Polyandria*, dérivé de πολυς, plusieurs, & de ανηρ, mâle. Nom de la treizième classe du système sexuel de Linné. (*Voyez* le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

POLYANTHE, ée, adj. (*Bot.*) *Polyanthos*, de πολυς, plusieurs, & de ανθος, fleurs. Epithète que l'on emploie en botanique pour désigner les plantes qui ont beaucoup de fleurs. V.

POLYBE (*Biogr. méd.*) de Cos, disciple & gendre d'Hippocrate, florissoit vers le milieu du cinquième siècle avant l'ère vulgaire. Ce fut lui qui, avec Thessale & Dracon, fonda l'ancienne école dogmatique, qui prit aussi le nom d'*école hippocratique*, parce qu'elle se vantoit de suivre les principes du maître, quoique ses trois chefs eussent adopté une foule d'autres opinions plus modernes. Polybe passe pour être l'auteur d'une partie du livre de la nature de l'homme, du livre de la nature de l'enfant, & de ceux du régime des maladies & de l'accouchement au bout de huit mois; ouvrages dans lesquels on voit dominer plus ou moins la physique de Platon.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) V.

POLYBLENNIE, sub. f. *Polyblennia*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de βλεννα, morve. Surabondance de mucosité. V.

POLYCÉPHALE, sub. m. *Polycephalus*, de πολυς, plusieurs, & de κεφαλη, tête. Genre d'entozoaires formé par Goëze, & auquel appartiennent les hydatides cérébrales. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle.*) V.

POLYCHOLIE, sub. f. (*Path.*) *Polycholia*, dérivé des mots grecs πολυς, beaucoup, & χολη, bile. Surabondance de bile, accroissement morbide du fluide biliaire, accompagné d'un déplacement de cette humeur qui, transportée dans d'autres organes que le foie & son réservoir, y cause les désordres qui caractérisent les maladies appelées *bilieuses*.

Lorsqu'il y a ce qu'on appelle *polycholie*, on suppose généralement, ou que les organes biliaires ont sécrété une plus grande quantité de bile qu'à l'ordinaire, ou que cette humeur animale n'a plus un libre cours par les émonctoires qui lui sont assignés. Dans l'un ou l'autre cas, les voies alimentaires s'en trouvent surchargées, & c'est à cette surcharge que les médecins *humoristes* attribuoient les affections dites bilieuses, dont ils plaçoient le siége dans les premières voies.

Les médecins d'aujourd'hui, qui sont pour la plupart solidistes, rejettent en général cette influence morbifique de la bile sur les organes gastriques; & les opinions de Stoll, célèbre partisan de la polycholie, à laquelle il attribuoit

de grands ravages dans l'économie, font actuellement tombées dans l'oubli, quoiqu'il y ait encore beaucoup de praticiens qui, mettant de côté les raifonnemens du médecin de Vienne, fuivent avec avantage fa pratique, & quelques théoriciens qui rompent à l'occafion des lances, pour la polycholie du médecin de Vienne.

Qui oferoit dire avec Stoll, que la bile caufe des maux innombrables, ou avec de Haen, fon fucceffeur dans l'école de Vienne, que cette prétendue action morbide n'eft qu'une chimère? Qui oferoit affirmer que les idées pathologiques relatives à la polycholie *Stollienne* (qu'on nous paffe cette expreffion) ne furgiront pas un jour avec certaines modifications? Ce n'eft pas certainement nous, qui ne fommes exclufivement ni humoriftes ni foliditles, & qui d'ailleurs appliquons aux idées médicales, fondées fur la polycholie, ce qu'Horace difoit de certaines expreffions tombées en défuétude :

Multaque renafcentur, quæ jam cecidere, cadentque,
Quæ nunc funt in honore vocabula, fi volet ufus.
(Art poét.)

(Bricheteau.)

POLYCHRESTE, adj. (*Mat. méd.*) *Polychreftus*, dérivé de πολυς, plufieurs, & de χρηστος, bon, utile. Ancien nom employé dans les officines pour défigner certaines fubftances médicamenteufes que l'on croyoit *efficaces* dans beaucoup de maladies. Ces fortes de médicamens ont difparu de nos pharmacopées modernes, & fi quelques-uns ont confervé cette épithète, ce ne font guère que le *fulfate de potaffe*, qui prend encore le nom de *fel polychrefte de Glazer*, & le *tartrate de potaffe* & de *foude*, que l'on nomme parfois *fel polychrefte de la Rochelle*.

POLYCHROÏTE, f. f. (*Pharm. & mat. méd.*) *Polychroitis*, de πολυς, beaucoup, & de χροιζω, je colore. Nom donné par MM. Bouillon-Lagrange & Vogel, à une matière colorante particulière qu'ils ont extraite des ftygmates pétaloïdes du fafran (*crocus fativus*), & qui eft fufceptible de prendre diverfes couleurs quand fa folution eft foumife à l'action de certains acides. Cette fubftance, dont la diffolution alcoolique a une faveur analogue à celle du fafran, auquel, fuivant les chimiftes qui l'ont découverte, elle communique la propriété narcotique, n'eft point ufitée en médecine; on la retrouve néanmoins dans les différens compofés pharmaceutiques dont le fafran fait partie, notamment dans la teinture de ce végétal, & dans le laudanum liquide de Sydenham. (*Voy.* Polychroïte dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)
V.

POLYCHRONIQUE, adj. *Polychronicus*, de πολυς, beaucoup, & de χρονος, temps. Mot à mot, qui dure beaucoup de temps.

On a propofé, dans ces derniers temps, d'employer ce mot pour défigner les maladies dont la durée eft indéterminée, mais qui font rarement fuccomber les fujets (1), afin d'établir une différence entre ces maladies & les affections chroniques proprement dites, qui ne durent que quelques années, telles que la phthifie, les maladies du cœur, &c. &c. V.

POLYCHYLIE, f. f. (*Anat. phyf.*), dérivé de πολυς, beaucoup, & de χυλος, chyle. Surabondance de chyle. V.

POLYCHYMIE, f. f. *Polychimia*, de πολυς, beaucoup, & de χυμος, fuc; pléthore. V.

POLYCOPRIE, fub. f. *Polycopria*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de κοπρος, excrémens. On a propofé d'indiquer par ce nom une furabondance de déjections alvines. V.

POLYDACRIE, f. f. *Polydacria*, de πολυς, beaucoup, & de δακρυα, larmes. On défigne ainfi l'excrétion trop abondante de larmes. V.

POLYDACTYLE, adj. *Polydactylus*, de πολυς, plufieurs, & de δακτυλον, doigt. Mot à mot, qui a plufieurs doigts. Nom que l'on donne aux individus qui ont des doigts furnuméraires, foit aux mains, foit aux pieds. V.

POLYDIPSIE, f. f. (*Pathol.*), de πολυς, beaucoup, & διψα, foif. La polydipfie eft un defir exceffif, continuel & infatiable de boiffons ou de fubftances liquides. Compagne ordinaire des maladies fébriles, des phlegmafies aiguës, des hydropifies & d'une foule d'autres affections dans lefquelles s'opère une déperdition plus ou moins confidérable de fluides animaux, la polydipfie n'a guère été étudiée jufqu'à ce jour que comme fymptôme de ces divers états morbides. Néanmoins les faits qui ont été recueillis par plufieurs obfervateurs ne permettent point de douter qu'elle ne puiffe, dans quelques cas, conftituer à elle feule une maladie qui a fes caufes, fes fymptômes, fa marche & fon traitement : c'eft du moins fous ce rapport que nous la confidérerons ici, en renvoyant au mot Soif, les différens détails qui appartiennent à l'hiftoire de cette fenfation. Envifagée fous ce point de vue, la polydipfie tient néceffairement à une modification particulière foit phlegmafique, foit purement vitale des organes de la foif, c'eft-à-dire du pharynx, de l'œfophage & de l'eftomac (2); de là deux efpèces

(1) Certaines affections nerveufes, certains fquirrhes de l'abdomen.

(2) Chaussier, *Tabl. fynoptiq.*

diftinctes

distinctes de polydipsie : la première, que l'on pourroit appeler *idiopathique*, est due le plus ordinairement à des écarts de régime, à l'usage d'alimens échauffans ou de liqueurs spiritueuses, de substances âcres ou narcotico-âcres, à une forte insolation, à des veilles prolongées, &c. &c. On trouve dans la thèse de M. Marchal, sous le titre de *Considérations sur la soif*, deux faits relatifs à cette espèce de polydipsie : le premier a pour sujet un militaire qui, après un repas d'adieu, fut pris d'un choléra-morbus, suivi presqu'immédiatement de chaleur & de rougeur à la gorge, accompagnées d'une soif inextinguible. Entré à l'hôpital de Metz, on l'y voyoit avec l'apparence d'une parfaite santé, s'arrêtant à toutes les fontaines pour se désaltérer, sans pouvoir y parvenir ; il sortit de l'hôpital après trois mois d'un traitement infructueux, pour retourner à son régiment, où il succomba, au bout de quelques mois, à tous les tourmens de la soif. Le second malade avoit été en proie à tous les accidens d'un empoisonnement par le vert-de-gris (acétate de cuivre carbonaté) ; il éprouvoit à un tel degré les angoisses de la soif, que quand il manquoit d'eau, il buvoit son urine, qu'il rendoit en quantité proportionnée. Il mourut après environ deux mois de souffrances, réduit au dernier degré du marasme.

On a vu aussi la polydipsie résulter d'un froid excessif. La campagne de Russie, en 1814, n'en a fourni que trop d'exemples. Au milieu des glaces & des frimas, nos malheureux soldats se sentoient consumés par le feu dévorant d'une soif inextinguible.

La deuxième espèce de polydipsie que l'on pourroit appeler *vésanique*, parce qu'elle est le plus ordinairement le simple résultat d'une lésion de la sensibilité, se remarque plus particulièrement chez les enfans, à la suite d'une dentition orageuse, ou chez les individus qui ont contracté le vice de l'ivrognerie ; ce qui constitue deux autres variétés de polydipsie, auxquelles M. Alibert, dans sa *Nosologie naturelle*, a imposé les noms de *polydipsie aqueuse* ou *vineuse*, suivant que le besoin de la soif se fait sentir pour des substances aqueuses ou spiritueuses.

C'est à cette seconde espèce de polydipsie qu'il faudroit encore rapporter celle qui consiste dans un besoin purement imaginaire de boissons, & que Sauvages a rangée dans son ordre *morositates* (classe des vésanies). Elle a pour siége le centre même de la sensibilité, & pour cause une forte d'hallucination mentale, comparable à celles dont les sensations dépendantes des sens externes nous offrent tant d'exemples, & que l'on fait être indépendantes des sens eux-mêmes. On trouve dans le *Journal général de médecine* (tom. 80), un exemple remarquable de cette variété de polydipsie (1) : il s'agit d'un crieur de cartons, âgé de cinquante-un ans, qui, dès l'âge de cinq ans, commença à éprouver le besoin continuel de la soif. Vers l'âge de puberté, ce besoin se fit sentir avec une telle intensité, qu'il ne falloit pas moins d'une voie d'eau, dans les vingt-quatre heures, pour le satisfaire ; du reste, cet homme n'offroit aucun trouble dans ses fonctions digestives, il n'y avoit aucun mouvement fébrile, la langue n'étoit nullement rouge, nullement sèche ; l'urine se filtroit avec une promptitude incroyable ; elle n'avoit aucune saveur sucrée & ne recéloit aucun principe alcoolique.

Un autre exemple non moins remarquable de cette espèce de polydipsie, est celui que j'ai rencontré en 1815, à Châlons, chez un marchand boucher, âgé d'environ quarante ans, d'une constitution athlétique, & offrant d'ailleurs tous les attributs d'une santé parfaite. La maladie s'étoit manifestée d'une manière lente, graduelle & spontanée. Une foule de moyens avoient été employés sans aucun succès, lorsque le malade vint me consulter, & dans ce moment sa soif étoit tellement impérieuse, qu'avant d'entrer chez moi, il voulut pénétrer dans la cuisine pour demander de l'eau, dont il but, sans désemparer, plus de six pintes ; mais rien ne pouvoit satisfaire cette soif, à laquelle je ne pus, malgré l'examen le plus attentif, découvrir d'autre cause qu'une habitude vicieuse dégénérée en maladie.

Des sangsues à l'anus, des bains froids, des boissons acidulées prises à la glace & en quantité chaque jour réduite, ne tardèrent pas à mettre fin aux tourmens du malade.

La polydipsie est le plus ordinairement continue ; néanmoins on en trouve dans Klein (pag. 367), un exemple qui s'offrit avec le type tierce sans fièvre.

Le traitement doit varier d'après les distinctions que nous venons détablir entre les diverses espèces de polydipsie. On conçoit, en effet, que dans la polydipsie idiopathique, il importe de satisfaire la sensation de la soif, puisqu'elle indique un besoin réel, c'est-à-dire une maladie des organes de la sensation, & que dans la polydipsie vésanique, il convient au contraire de chercher à tromper la soif qui n'est qu'illusoire. Cela étant, l'on emploiera avec plus ou moins de succès, dans le premier cas, tous les moyens dits antiphlogistiques, tels que les saignées générales ou locales, les acides végétaux étendus, les pédiluves sinapisés, les cataplasmes émolliens appliqués autour du cou, les bains, la diète lactée, &c. ; mais il n'appartient guère qu'à la médecine morale de combattre la polydipsie vésanique, c'est-à-dire de tromper des sensations qui n'ont d'autre cause que l'erreur des sens. (*Voyez* SOIF.)

(P. JOLLY.)

POLYGALA, f. m. (*Mat. médic.*) *Polygala*.

(1) *Observ. de* M. BOISSAT & *Rapport de* M. DELENS.

Genre de plantes de la diadelphie octandrie de Linné & de la famille des Rhinanthoïdes, dans lequel les botanistes comptent aujourd'hui une centaine d'espèces (*voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*), & dont les plus usitées sont le *polygala commun*, le *polygala amer*, le *polygala de Virginie*.

Le polygala commun (*polygala vulgaris* L.), que l'on connoît encore sous le nom vulgaire de *laitier*, *polygalon*, *herbe à lait*, parce qu'on lui attribue la propriété de donner du lait aux femelles des bestiaux qui en mangent, est une plante herbacée qui croît en abondance dans les prairies arides. Sa racine légèrement amère, passe pour être sudorifique, béchique, légèrement émétique & purgative. Duhamel (1) prétend avoir obtenu le plus grand succès, d'une infusion des racines & des parties herbacées de cette plante, chez deux individus attaqués de maladies inflammatoires de la poitrine. L'usage du polygala commun s'est néanmoins peu répandu dans la pratique : cependant, associé au lait ou à diverses substances mucilagineuses, il a été recommandé & quelquefois employé contre les maladies aiguës ou chroniques du poumon.

Le polygala amer (*polygala amara* L.), dont la saveur est un peu balsamique & l'amertune beaucoup plus prononcée que celle de l'espèce précédente, a été long-temps préconisé par quelques médecins de Vienne, dans le traitement de la phthisie pulmonaire. Collin (2) surtout, a beaucoup vanté l'usage de sa racine dans de semblables affections, bien qu'il avoue lui-même avoir quelquefois employé cette plante sans succès, chez plusieurs phthisiques. Gesner regarde l'infusion alcoolique de ses parties herbacées, comme purgative. En France, le polygala amer n'a jamais été que fort peu usité, & Coste & Willemet sont peut-être les seuls qui en aient fait le sujet d'expériences positives pour constater sa prétendue efficacité dans la phthisie pulmonaire : leur manière d'administrer cette plante, étoit la même que celle des médecins de Vienne. Elle consistoit à donner en un jour & demi ou deux jours, la décoction de trois onces de cette racine, dans trois livres d'eau réduites à moitié, & édulcorées avec une once de sirop d'hyssope & autant de sirop diacode. On donne le polygala amer, dont les propriétés actives paroissent résider essentiellement dans sa racine, en substance, à la dose d'un à deux gros, soit en pilules, soit en électuaire, soit, mais plus rarement, sous forme pulvérulente. La dose en décoction ou en infusion est de deux à trois onces.

Le polygala de Virginie (*polygala senega* L.), autre espèce de ce genre, est une plante de l'Amérique septentrionale, dont la racine amère, aromatique & purgative, est employée en Europe, dans certains cas de fièvres adynamiques, de pleurésie, d'hydrothorax, d'hydropisie, dans la convalescence de certaines péripneumonies, à la fin des catarrhes, &c. &c. Donné à dose modérée, le polygala est un des meilleurs expectorans connus. Son usage est beaucoup plus commun que celui du *polygala amara*, dont il présente les mêmes qualités physiques, & à peu de chose près les mêmes propriétés médicales. Aussi les emploie-t-on souvent l'un pour l'autre, dans les officines. Les Américains s'en servent beaucoup contre la morsure des serpens venimeux.

La racine du polygala senega ou *seneka* est administrée en poudre comme purgative, à la dose de vingt à quarante grains; mais comme dans cet état elle excite souvent le vomissement, ce qui empêche son effet purgatif, on a plus souvent recours à sa décoction, & on l'administre, sous cette forme, à la dose d'une once, dans deux livres d'eau réduites aux deux tiers, & dont on donne une cuillerée d'heure en heure. V.

(1) *Mémoires de l'Académie royale des sciences*, pag. 135, année 1739.

(2) *Observat. circà morb.*, part. II, pag. 198.

POLYGALÉES, f. f. pl. (*Mat. médic. Bot.*) Famille naturelle de plantes dans lesquelles domine le principe astringent, & qui doit son nom au genre *Polygala*. Les caractères de cette famille ne sont pas encore parfaitement déterminés, & il n'y a jusqu'à présent qu'un petit nombre de ces plantes, dont on ait constaté les propriétés. Leurs feuilles & leurs racines ont en général une saveur astringente & amère. V.

POLYGALIE, sub. f. *Polygalia*, dérivé de πολυς, beaucoup & de γαλα, lait. Surabondance du lait. V.

POLYGAMIE, f. f. *Polygamia*. Mot dérivé de πολυς, plusieurs, & de γαμος, mariage; plusieurs mariages, plusieurs unions dans une même maison. On peut définir la polygamie la faculté accordée aux hommes (dans un grand nombre de pays), par la religion & les lois, de prendre plusieurs femmes ou plusieurs épouses avec tous les droits qui sont attachés à cet état. On s'est généralement fondé, pour expliquer la nécessité d'une institution répandue dans toute la zône torride, sur ce que la femme n'ayant qu'une courte période de fécondité, il étoit indispensable, pour favoriser la multiplication de l'espèce (qui semble être le but & la fin de notre être), que l'homme eût plusieurs femmes à sa disposition. D'autres ont prétendu que le nombre des filles beaucoup plus considérable que celui des garçons, sous la zône torride, rendoit la pluralité des femmes nécessaire. Montesquieu a embrassé cette opinion & lui a donné un grand poids. Dans un ouvrage où tout nous fait la loi d'être court, nous ne pouvons pas prétendre envisager la polygamie sous toutes ses faces, ce

qui a d'ailleurs été fait sans doute par les médecins, les moralistes & les législateurs, d'une manière satisfaisante. Nous nous proposons d'examiner plus particulièrement les trois questions suivantes : 1°. est-il vrai qu'il naisse plus de filles que de garçons sous la zône torride, & est-ce là la cause de la polygamie? 2°. L'institution de la polygamie est-elle favorable à la population? 3°. Quelle est son influence sur l'état moral des peuples qui l'ont adoptée? Ces questions nous paroissent de la plus grande importance, parce qu'elles sont liées à l'établissement de lois, de coutumes, qui intéressent des nations immenses.

On croyoit, sur la foi du grand Montesquieu, qu'il naissoit dans les climats chauds plus de filles que de garçons, & que c'étoit pour cette raison qu'on y avoit institué la polygamie, & il n'étoit venu à l'esprit de personne d'examiner sur quel fondement s'appuyoit l'illustre auteur de l'*Esprit des lois*, lorsqu'un simple étudiant en médecine, qui depuis s'est rendu recommandable par ses persévérantes & courageuses recherches sur la fièvre jaune (M. Chervin), osa réfuter cette assertion si accréditée, dans une modeste dissertation inaugurale, intitulée : *Recherches médico-philosophiques sur les causes physiques de la polygamie dans les pays chauds*, ou *Réflexions sur l'opinion de Montesquieu & de quelques autres philosophes qui ont prétendu qu'il naissoit dans les climats chauds, plus de filles que de garçons*, &c.

Il y avoit de la philosophie & une pensée profonde dans cette opinion de Montesquieu, qui mettoit une institution morale & politique, en rapport avec une cause générale liée au climat. Mais les pensées élevées ne méritent notre admiration qu'autant qu'elles se trouvent exactes & conformes aux lois immuables de la vérité, qui est le fond & la base de toute philosophie.

Les voyageurs sur lesquels s'appuie Montesquieu (Bruce & Forster), ont conclu de ce qu'il y avoit en Afrique plus de filles que de garçons, ou plutôt plus de femmes que d'hommes, que le sexe y venoit au monde dans des proportions très-inégales; mais auparavant de conclure ainsi, il falloit examiner la véritable origine de la population africaine, & sonder les sources d'où provenoit l'inégale proportion des sexes. Ces sources, M. le Dr. Chervin les a recherchées, & nous dirons d'après lui, que si le nombre des femmes en Afrique, & principalement sur les côtes de Guinée, est plus considérable que celui des hommes, c'est que plus de 60,000 de ces derniers, sont chaque année enlevés à leurs pays par le trafic abominable qu'on appelle *traite des nègres* (1), & dès-lors il n'est point étonnant que les femmes soient en majorité dans ces contrées, puisqu'elles n'entrent jamais que pour un quart dans les cargaisons des vaisseaux négriers. D'un autre côté, il est bon d'observer que c'est presque toujours dans les grandes villes d'Asie qu'on a fait des dénombremens, lieux où la richesse, le luxe & le libertinage rassemblent une foule de femmes esclaves & de concubines, dont le nombre doit excéder celui des hommes.

Il n'est donc pas vrai qu'il naisse plus de filles que de garçons dans ces climats. S'il étoit conforme à la vérité qu'une famille, dans le royaume de Bantam, par exemple, comptât deux filles pour un garçon, comme l'ont répété plusieurs voyageurs, la progression décroissante, inévitable en pareil cas, auroit depuis long temps fait disparoître les hommes de ces contrées. Le principe physiologique sur lequel on avoit fondé cette inégalité des sexes est aussi absurde que la conséquence qu'on en tiroit, puisqu'on rapportoit la surabondance du sexe féminin à la prédominance de force des femmes dans l'acte générateur, alléguant que dans ces climats brûlans, les hommes épuisés de bonne heure par les excès vénériens, n'apportoient communément dans le congrès matrimonial que les restes d'une constitution usée. La polygamie pourroit bien avoir été jugée nécessaire, parce qu'il y avoit par le fait, dans certaines contrées, plus de femmes que d'hommes, mais non pas parce que les unes naissoient en plus grand nombre que les autres, ce qui n'a pas lieu. Du reste, si c'étoit là la cause principale de la polygamie, on ne la verroit pas établie dans les climats froids & tempérés, où elle se trouve aujourd'hui en vigueur; enfin, dans ces contrées comme sous la zône torride, on ne seroit pas obligé d'acheter les femmes qu'on veut épouser, si elles étoient en aussi grand nombre qu'on le prétend.

Montesquieu met encore au nombre des causes générales de la polygamie, la vieillesse prématurée des femmes, qui, selon lui, nubiles à huit ou dix ans, ont perdu tous leurs charmes à vingt. Il est très-simple, ajoute ce grand philosophe, qu'un homme quitte alors sa femme quand les lois le permettent, & que la polygamie s'introduise. En admettant, avec Montesquieu, que la vieillesse prématurée des femmes ait pu entrer pour quelque chose dans l'établissement de la polygamie, on ne peut s'empêcher de remarquer qu'il a singulièrement exagéré les faits, d'après l'autorité d'infidèles voyageurs. Des recherches exactes ont en effet prouvé que dans les climats les plus brûlans, on ne marie guère les filles qu'à douze ans, & que les femmes sont communément fécondes jusqu'à trente ou quarante, & dans des cas peu nombreux à la vérité, jusqu'à cinquante. D'ailleurs, notre publiciste auroit dû se rappeler qu'il dit, dans un autre endroit de son ouvrage, qu'une loi barbare ne permet aux femmes de l'île

(1) Il a été fourni au Parlement d'Angleterre, en 1787, des renseignemens d'après lesquels près de soixante-quatorze mille nègres sont annuellement fournis par l'Afrique aux régions équinoxiales de l'Asie & de l'Amérique.

Formose de mettre au monde les enfans, qu'à l'âge de trente-cinq ans; tous ceux qu'elles engendrent avant cette époque sont inhumainement détruits dans le sein de leur mère par les mains d'une espèce de prêtresse autorisée, que la justice d'Europe enverroit à l'échafaud.

Nous croyons que c'est moins la vieillesse prématurée des femmes, qui d'ailleurs atteint aussi de bonne heure les hommes, qui maintient la polygamie sous la zône torride, que le penchant irrésistible des habitans pour les plaisirs de l'amour, & l'oisiveté dans laquelle ils vivent presque continuellement. Mais l'existence de ces causes physiques, dit avec raison le Dr. Chervin, n'excuse point ce que cette institution & l'asservissement des femmes, qui en est le résultat, ont d'injuste & d'odieux; car ces dernières se ressentent également de l'influence du climat, qui a même plus d'action sur elles à raison de leur vive sensibilité & de la place qu'elles occupent dans l'ordre social, &c. Les habitudes despotiques des Orientaux doivent aussi chez eux perpétuer le goût de la polygamie, car il paroît assez simple que des hommes dominés par leurs passions & courbés sous le joug du plus avilissant despotisme, aiment à se venger sur des êtres plus foibles qu'eux, des humiliations qu'ils sont obligés de dévorer en secret; enfin, l'esclavage, & l'abominable intérêt qui en est la conséquence, & qui fait que des pères infâmes trafiquent de leurs filles, sont autant de circonstances susceptibles de favoriser la polygamie chez les nations de l'Orient, encore dans l'enfance de la véritable civilisation.

Rien de plus naturel que de croire, au premier abord, que la pluralité des femmes doit favoriser l'accroissement de la population; cela seroit vrai, sans doute, si la polygamie n'étoit pas le résultat d'une passion désordonnée d'un sexe pour l'autre, si on ne se livroit pas à cette passion dès l'âge le plus tendre. Il doit arriver de là, que les hommes énervés & usés de bonne heure, cessent d'engendrer dans un âge encore peu avancé, qu'ils n'ont pas communément plus d'enfans dans les pays où la polygamie est en vigueur que dans ceux qui ont adopté la monogamie, qu'enfin leurs enfans sont foibles & énervés. Je ne parle point de la tendresse maternelle, surtout plus grande, plus attentive envers les enfans, lorsqu'il n'existe qu'un seul ménage, que lorsqu'il y a dans une même maison trois ou quatre épouses.

Ces épouses de leur côté aussi ne sont plus unies à leur époux commun comme à leurs enfans par les mêmes liens; & cette tendresse (peu compatible avec la polygamie) doit être considérée comme très-influente sur la prospérité des familles & la conservation des enfans qui sont appelés à composer la population future. Une seule observation suffiroit d'ailleurs pour prouver que la polygamie n'est pas favorable à la population : c'est que les contrées septentrionales où la monogamie est généralement admise, sont plus peuplées que les contrées méridionales, & que c'est des premières & non des secondes, que des populations innombrables sont sorties pour envahir & peupler les pays qui se trouvent dans la zône intermédiaire.

D'un autre côté, il est impossible que la débauche & les excès que commettent continuellement les Orientaux avec les femmes, n'engendrent pas beaucoup d'individus foibles, chétifs, stériles, & que la population ne finisse pas, à la longue, par en souffrir au point d'avoir besoin d'être renforcée par des colonies des peuples du Nord. Ces colonies souvent peu nombreuses, finissent par opprimer les indigènes, hommes sans courage, indolens & paresseux à l'excès, qui tombent dans la nullité après s'être efféminés de bonne heure par des jouissances prématurées. Il résulte déjà de ce que nous avons dit, que la polygamie exerce une influence fâcheuse sur le moral des peuples qui l'ont adoptée, puisqu'elle tend à amollir le courage, à efféminer l'énergie vitale, à rendre les méridionaux pusillanimes & impropres aux travaux pénibles & au métier des armes. Cette coutume entraîne l'esclavage des femmes & tous les vices qu'il traîne à sa suite. Elle favorise ou plutôt alimente dans les plus basses classes de la société, un despotisme domestique qui avilit l'homme par l'usage qu'il en fait sur un être foible & sans défense; qu'il rend souverainement malheureux, en le privant de tous les droits que la nature lui départit en le créant l'égal de l'homme par l'intelligence, & supérieur à lui, peut-être, par les vertus, la patience, la bonté du cœur & les charmes attachés au physique.

Les peuples polygames sont peu propres à la civilisation; ils sont à jamais privés de tous les arts que font fleurir les femmes, & de tous les ouvrages merveilleux que leurs mains habiles & leur esprit inventif & délié peuvent accomplir. Que doivent être les liens de famille, chez des peuples qui ont plusieurs épouses à la fois, ou qui les abandonnent ou en changent à mesure qu'elles perdent les grâces de la jeunesse? Que deviennent les enfans privés de leur père ou de leur mère, suivant qu'ils suivent l'un ou l'autre, ou demeurent sa propriété (1)? Que doit être l'intérieur de la maison d'un polygame, où trois ou quatre épouses se partagent & se disputent un cœur? ou bien cherchent à capter la bienveillance, la générosité ou les faveurs d'un maître toujours despote & hautain, hors les momens où sa passion le fait descendre jusqu'à ses esclaves, qui ne peuvent être en général que les instrumens de ses jouissances désordonnées. La jalousie doit nécessaire-

(1) Je ne parle point ici des intérêts réglés par les lois, il ne s'agit que du moral.

ment s'emparer du cœur des épouses, par des motifs de préférence qui sont fréquens, & susciter aux rivales malheureuses mille projets de vengeance, mille motifs de haine, que l'esclavage & la clôture rendent peu dangereux, mais qui doit faire du ménage d'un polygame une espèce d'enfer, comme le dit je ne sais quel voyageur. Le caractère des femmes avilies par le despotisme finit par se détériorer au point qu'on voit s'effacer en elles le germe de toutes les vertus naturelles au sexe féminin, & qu'elles finissent par paroître dignes de l'état abject dans lequel la religion, les mœurs & les lois les plongent.

(BRICHETEAU.)

POLYGONE. (*Mat. méd.*) Quelques botanistes ont donné ce nom aux plantes du genre *Polygonum*, appelées en français, *centinode, persicaire, poivre d'eau, renouée*. (*Voy.* ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

POLYGONE DE WILLIS. (*Anat.*) Nom donné par plusieurs anatomistes, à un plexus artériel situé à la base du cerveau, & qui est formé par des ramifications de la carotide. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

POLYGONÉES, f. f. pl. (*Bot. mat.*) *Polygoneæ*. Famille naturelle de plantes dicotylédones, apétales, à étamines périgynes de de Jussieu. Les plantes qui appartiennent à cette famille ont des propriétés médicamenteuses bien différentes : les unes, en effet, sont toniques & astringentes; telles sont la plupart des *Renouées*; d'autres acidules & rafraîchissantes, comme les diverses espèces du genre Oseille (*Rumex*); celles-ci sont vomitives, comme la Renouée des oiseaux (*Polygonum aviculare*); celles-là purgatives, comme les Rhubarbes (*Rheum*); quelques-unes sont alimentaires, comme la graine de Sarrasin (*Polygonum fagopyrum*); d'autres enfin sont âcres & piquantes, comme la Renouée poivre d'eau (*Polygonum hydropyper*). (*Voyez* ces différens mots & POLYGONÉES dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

POLYGURIE, f. f. (*Pathol.*) *Polyguria*, de πολυς, beaucoup, & de ουρον, urine. Mot à mot, excrétion très-abondante d'urine. Nom donné au diabétès, dont le principal symptôme est l'excrétion d'une quantité considérable d'urine. V.

POLYHIDRIE, f. f. (*Path.*) *Polyhidra*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de ιδρως, sueur. Expression employée pour désigner une surabondance de sueur. V.

POLYLYMPHIE, f. f. (*Pathol.*) *Polylymphia*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de *lymphia*, lymphe. Ce mot qui, d'après son étymologie grecque & latine, indique une surabondance de lymphe, a été employé par M. Baumes, pour désigner l'anasarque. V.

POLYMÉRISME, f. m. (*Pathol.*), dérivé de πολυς, beaucoup, & de μερος, partie. Espèce de difformité ou de monstruosité du corps humain, dans laquelle il y a excès de parties. (*Voyez* MONSTRUOSITÉS dans ce Dictionnaire.) V.

POLYOPSIE, f. f. *Polyopsis*, de πολυς, beaucoup, & de οψις, vue. Vue multiple. V.

POLYOREXIE, f. f. (*Path.*) *Polyorexia*, de πολυς, beaucoup, & de ορεξις, appétit. Faim excessive, suivie de douleurs d'estomac, de lypothimie & d'un état de langueur, après avoir mangé. M. Alibert, dans sa *Nosologie naturelle*, range cette affection parmi les *gastroses*, dont elle forme le premier genre. V.

POLYPE, f. m. (*Path. chir.*) *Polypus*, de πολυς, plusieurs, & de πους, pied. I. On donne ce nom à des tumeurs qui prennent toujours naissance dans des cavités tapissées par des membranes muqueuses. Les premiers médecins, qui ne connurent que les polypes du nez, leur donnèrent ce nom à cause de la ressemblance de texture qu'ils trouvoient entr'eux & le *polype marin* (*poulpe*).

II. La plupart des auteurs distinguent deux espèces de polypes : les polypes vésiculaires, mous, muqueux, & les polypes durs, rouges, fibreux.

III. Les polypes vésiculaires, mous, muqueux, qui se développent presque toujours par un pédicule plus ou moins grêle, paroissent quelquefois être un produit de la membrane muqueuse elle-même, tandis que d'autres fois, c'est le tissu cellulaire sous-jacent ou celui qui recouvre les os qui leur donne naissance; ils sont ordinairement gris, blanchâtres, jaunâtres, couleur de feuille-morte; indolens par eux-mêmes, ou lorsqu'on les comprime, ils augmentent de volume dans les temps humides, deviennent plus petits lorsque la température est sèche; cependant tous ne présentent pas ce caractère. Ces polypes ont peu de consistance, s'écrasent très-facilement sous l'action de la pince qui les saisit, & ne fournissent pas d'hémorragies spontanées.

IV. Lorsqu'on fend ces polypes, on voit quelquefois leurs pédicules se diviser en plusieurs branches; la masse est formée par un tissu mou, lâche, contenant dans ses cellules un liquide ordinairement de la couleur de cette production. Ils font éprouver à la section une certaine résistance qui est due à la mollesse de leur tissu & à l'élasticité que leur communique le fluide qu'ils contiennent. On voit à leur surface quelquefois bosselée ou lobulée, des petits vaisseaux sanguins; ceux de l'intérieur sont toujours petits : on n'a pu jus-

qu'à préſent découvrir de nerfs dans leur organiſation. Ces polypes ſe moulent toujours aux cavités qui les renferment, ſauf dans quelques cas particuliers où ils prennent quelquefois un volume conſidérable. On n'en rencontre jamais dans l'utérus ni dans la veſſie, mais très-ſouvent dans les foſſes naſales & leurs dépendances. Il n'eſt pas rare d'en rencontrer pluſieurs ſur la même membrane muqueuſe.

V. Les polypes durs, rouges, fibreux, ſarcomateux, que quelques auteurs ſubdiviſent en fibreux & carcinomateux, prennent ordinairement moins de volume que les véſiculaires; ils ſont d'un rouge-brun, quelquefois livide, d'un tiſſu plus dur, plus conſiſtant, réſiſtant davantage au ſcalpel, preſque toujours lobulés ou rugueux, quelquefois indolens, mais bien plus ſouvent très-douloureux; ils fourniſſent du ſang au moindre contact ou ſpontanément. On a rencontré, mais rarement, de gros vaiſſeaux dans leurs pédicules; circonſtance particulière, qui, lorſqu'elle s'eſt préſentée, a donné lieu à des hémorragies mortelles à la ſuite de l'opération. Parmi ces polypes, quelques-uns paroiſſent d'une nature ſquirrheuſe, ſont indolens, plus durs, préſentent quelquefois une apparence cartilagineuſe, & ne ſont pas ſuſceptibles de dégénérer ſpontanément en cancer; les autres ſont douloureux par eux-mêmes, friables, contenant ſouvent des artères dilatées d'un certain calibre, ce qui eſt propre aux tumeurs cancéreuſes, dégénèrent facilement en cancer, mais ne paroiſſent pas avoir dès l'origine ce caractère qu'ils ne prennent que plus tard. Cette funeſte terminaiſon eſt probablement hâtée, accélérée par tous les genres d'irritation auxquels ces tumeurs peuvent être expoſées. Ces polypes recouverts par la membrane muqueuſe ne prennent pas, comme les véſiculaires, la forme des cavités dans leſquelles ils ſe développent. Bien loin de là, ils diſtendent leurs parois, écartent les os, les déſarticulent, déterminent leur ramolliſſement, occaſionnent enfin des ravages effrayans.

VI. Telles ſont les diviſions établies par les auteurs entre les polypes, qui demanderoient certainement une claſſification différente, ſi leurs caractères étoient aſſez connus pour établir d'une manière préciſe des genres particuliers. Le polype fibreux de l'utérus ne reſſemble pas entièrement au polype fibreux des foſſes naſales; le polype véſiculaire du nez diffère de celui qui ſe développe dans d'autres organes. Le polype ſarcomateux du ſinus maxillaire eſt à tort rangé parmi les polypes. Enfin, pour trancher la queſtion, on eſt convenu d'appeler *polype*, toute tumeur tenant ou paroiſſant tenir par un pédicule, qui ſe développe dans une cavité tapiſſée par une membrane muqueuſe. M. Deſchamps en diſtingue quatre eſpèces : 1°. les polypes vaſculaires fongueux; 2°. les muqueux lymphatiques; 3°. les ſquirrheux; 4°. les ſarcomateux. M. Alibert en admet ſix eſpèces : 1°. le polype véſiculeux; 2°. le lardacé; 3°. le cancéreux; 4°. le fibreux; 5°. le charnu; 6°. l'oſſeux; mais ces différentes eſpèces peuvent être facilement réduites : on peut réunir dans un même genre le lardacé & le cancéreux, ce ſont différentes époques de la même maladie; l'oſſification n'eſt qu'une terminaiſon fortuite.

VII. Souvent on a pluſieurs polypes; on en a quelquefois compté juſqu'à trente de nature véſiculaire : ceux de l'utérus ſont toujours moins nombreux. Ordinairement, lorſqu'ils ſont auſſi multipliés, leur volume eſt beaucoup moindre que lorſqu'il n'y en a qu'un ſeul; s'il arrive qu'un de ces polypes prenne de l'accroiſſement, & qu'on l'extirpe, après quelque temps on en voit paroître un ſecond, & on penſe que c'eſt celui extirpé qui a repullulé : ſouvent, au contraire, c'eſt un de ces petits polypes qui a pris un excédant de développement, ce qu'il ne pouvoit faire lorſque le plus volumineux occupoit toute la place & attiroit tout à lui.

VIII. Quelles ſont les cauſes des polypes? Elles doivent néceſſairement avoir quelque choſe de particulier, de diſtinct. La cauſe qui occaſionne un polype fibreux n'auroit jamais donné lieu à un polype véſiculaire, *& vice verſâ*; les uns paroiſſent être le réſultat d'une altération de la membrane muqueuſe, tandis que d'autres tirent leur origine du tiſſu cellulaire ſous-jacent; quelques-uns ſe développent dans les parois de l'utérus. Qu'eſt-ce que le réſultat d'une dépravation de nutrition à laquelle on a voulu les attribuer? On dit que c'eſt l'irritation qui les occaſionne; c'eſt la manière de voir qui a le plus l'apparence de la réalité : mais comment agit cette irritation? une péritonite eſt le réſultat d'une irritation. Le ramolliſſement du cerveau en eſt auſſi la ſuite. Il paroît évident que des polypes des foſſes naſales ont été le réſultat de coups, de chute ſur ces parties, ou d'une irritation mécanique prolongée. Les coryſas chroniques, l'ozène, des ulcérations anciennes, ont paru quelquefois en être la cauſe directe.

IX. L'âge, le ſexe, n'ont pas une influence marquée ſur le développement de ces tumeurs; cependant les jeunes gens, les adultes, ſont plus expoſés aux tumeurs véſiculaires des foſſes naſales : les polypes de l'utérus ſont plus fréquens à l'époque de la ceſſation du flux menſtruel. Tous ne prennent pas également un pareil développement, ce ſont ceux de l'utérus & des foſſes naſales qui parviennent à un volume plus conſidérable; ceux des autres cavités ſont des progrès exceſſivement lents, & reſtent toujours dans des proportions plus petites.

X. Quelle que ſoit la nature des polypes, on peut les regarder comme dangereux, ſurtout ceux qui ſont ſarcomateux, ſoit qu'ils affectent les ſinus maxillaires, ou que, paſſés à l'état cancéreux, ils aient leur ſiége dans l'utérus, le pharynx, l'arrière-gorge. Ceux qui ſont ſitués à la partie

inférieure de l'œsophage, dans l'estomac, les intestins ou dans la vessie, sont au-dessus des ressources de l'art; ceux du pharynx, des fosses nasales & des sinus maxillaires, de l'utérus, du vagin, du rectum, sont assez facilement enlevés au moyen des instrumens & des méthodes opératoires que Levret a le premier démontrés & mis en usage avec un si heureux succès, & que les travaux de Desault, d'Herbiniaux & de plusieurs autres chirurgiens célèbres ont perfectionnés avec un rare bonheur.

XI. Les polypes ne peuvent être attaqués par des remèdes internes; la chirurgie seule nous offre des traitemens qui tiennent quelquefois du prodige, mais pour quelques-uns il faut peut-être plus de courage & de fermeté de la part de l'opérateur, que du patient soumis à une si cruelle opération.

XII. Cette légère esquisse achevée, nous allons décrire d'une manière succincte les polypes dans les différens organes qui peuvent en être le siége, ayant soin d'indiquer en même temps le traitement le plus employé; renvoyant, pour de plus amples renseignemens, au mot Polype du *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

XIII. *Polypes du nez, des fosses nasales.* On trouve dans les fosses nasales les deux espèces de polypes dont nous avons donné la description : ils ne causent d'abord aucune douleur, mais le malade sent une gêne dans la respiration naturelle (celle dite nasale), & seulement par une narine s'il n'y a qu'un polype; la voix s'altère peu à peu, devient nasillarde, l'odorat se perd insensiblement en tout ou en partie, le polype fait des progrès. Bientôt, en examinant les narines, ou en portant le doigt dans leur intérieur, on reconnoît un corps mou, grisâtre, qui se gonfle dans les temps humides, & se resserre lorsque l'atmosphère est sèche, ce qui permet au malade de respirer plus facilement; il est d'un gris cendré, jaunâtre, blanchâtre, indolent, quelquefois uni, d'autres fois lobulé, & ne fournissant pas d'hémorragies. Il peut prendre naissance de tous les points de la membrane muqueuse, sur les cornets, la cloison, la voûte, le plancher, dans les différens méats; mais c'est surtout là où cette membrane est plus épaisse qu'il se développe plus facilement.

XIV. Ceux qui sont durs, rouges, saignent au moindre contact & souvent spontanément. J'en ai vu d'inopérables donner lieu à des hémorragies si abondantes que l'on étoit obligé de tamponer les fosses nasales : ils sont douloureux; ils ne prennent pas la forme des fosses nasales; au contraire, ils les distendent, écartent même les os, les désarticulent, les ramollissent, ce qui n'arrive presque jamais pour les polypes vésiculaires. Il y a continuellement à cette époque douleur sourde & profonde; le plus souvent ces polypes, durs, fibreux, prennent naissance à la partie postérieure des fosses nasales. Rarement on en voit dans les deux narines; ils passent assez facilement à l'état cancéreux, si le malade les irrite en y portant souvent le doigt, ou bien si l'on fait fréquemment de vaines tentatives pour obtenir leur guérison sans les détruire entièrement; alors, parvenus à cette funeste terminaison, rien ne peut borner leurs progrès.

XV. On a proposé différens moyens pour détruire les polypes des fosses nasales; les principaux sont, 1°. la compression; 2°. l'exsiccation; 3°. la cautérisation; 4°. la suppuration; 5°. l'excision; 6°. l'arrachement; 7°. la ligature.

1°. La compression ne pourroit avoir lieu qu'autant que le polype seroit situé assez près de l'ouverture antérieure des fosses nasales, & en dehors ou en bas, afin de trouver un point d'appui solide sur la voûte palatine, ou sur le maxillaire; quoiqu'insuffisante, elle peut être quelquefois utile, comme on le voit par une observation de Ledran.

XVI. 2°. L'exsiccation peut être tentée, mais avec aussi peu de succès & plus de danger pour les suites; on l'obtient en employant des solutions alcooliques ou aqueuses & astringentes, l'alcool, une solution de sulfate d'alumine, d'acétate de plomb; des décoctions de cyprès, de noix de galle, d'écorces & de fleurs de grenadier, de tan, de sabine. On peut faire usage de ces mêmes substances en poudre, en les portant directement sur le polype. Bell, Sabatier, M. Boyer, recommandent ce procédé; il rend du moins l'opération plus facile en laissant mieux connoître le lieu de l'insertion du polype; mais ces remèdes peuvent être surtout utiles après l'opération, en prévenant, ou du moins en retardant la reproduction de la tumeur.

XVII. 3°. La cautérisation peut être actuelle ou potentielle; il est difficile d'employer le cautère actuel sans s'exposer à intéresser plus ou moins les parties saines, malgré la précaution que l'on prend de l'introduire à travers une canule métallique. Le cautère potentiel ne peut être employé qu'autant que le polype est vésiculaire, peu volumineux, qu'il est situé assez près de l'orifice antérieur des fosses nasales, & que son application cause peu de douleur. Ce procédé est entièrement abandonné.

XVIII. 4°. La suppuration comme Ledran l'employa, pourroit peut-être avoir du succès. Dans un pareil cas, Goulard de Montpellier a aussi employé un procédé particulier; mais ces moyens ne peuvent offrir aucune garantie.

XIX. 5°. L'excision est extrêmement longue, difficile & douloureuse, & ce n'est que dans un cas, semblable à celui rapporté par Ledran, que l'on pourroit tenter de l'exécuter. Le polype squirrheux qu'il opéra sortoit par le nez, se prolongeoit en arrière sur le voile du palais qu'il avoit porté en avant. Il coupa d'abord en avant & en arrière tout ce qu'il put atteindre. Après cinq à six jours de repos il fut obligé de recommencer, parce que le polype s'étoit de nouveau porté en dehors : chaque fois il modéroit l'effusion sanguine au moyen d'un bourdonnet imprégné d'une liqueur styptique.

Il y eut de nouveau huit jours de repos ; alors, ayant bien reconnu la ſituation du pédicule du polype implanté près des apophyſes ptérygoïdes, il ſaiſit ce qu'il en reſtoit avec une érigne, & en acheva la ſection en trois ou quatre coups de ciſeau. Il fit ſuppurer une petite portion du pédicule qu'il n'avoit pu enlever.

XX. 6°. L'arrachement eſt un procédé très-ſouvent employé, & ſuivi le plus ſouvent de ſuccès. Il eſt néceſſaire d'abord de s'aſſurer parfaitement du lieu de l'implantation du polype, afin de pouvoir le ſaiſir avec les pinces le plus près poſſible de ſon origine. Ces pinces, de groſſeur & de courbure différentes, ſuivant l'âge du ſujet, la groſſeur & la ſituation du polype, ſont terminées par des mors hériſſés de pointes, & quelquefois feneſtrés; on doit en avoir dont les branches peuvent s'introduire ſéparément (pinces à forceps). Lorſque le polype eſt ſaiſi le plus près poſſible de ſon pédicule, on le tord, puis on l'arrache en retirant l'inſtrument. Très-ſouvent il arrive, ſi c'eſt un polype véſiculaire, qu'on eſt obligé de le reſſaiſir à pluſieurs repriſes avec l'inſtrument, parce que ſouvent on n'en enlève que ce qui eſt ſerré par les mors. On a ſoin, à chaque fois, de faire renifler un peu d'eau froide au malade avant de recommencer ; ordinairement l'hémorragie cède à ce léger moyen. Si le polype ne peut être ſaiſi par l'ouverture antérieure des foſſes naſales, ou s'il eſt ſitué tout-à-fait en arrière, dans les arrière-narines ou le pharynx, on tient les mâchoires écartées au moyen de deux petits coins placés entre les dernières dents molaires, & avec une pince recourbée, on en débarraſſe le malade. Morand, une fois, introduiſit ſes doigts indicateurs, l'un par la narine & l'autre par la bouche, & les pouſſant alternativement, obtint l'arrachement ſans inſtrument. Sabatier, une autre fois, ne pouvant ſaiſir le pédicule d'un polype ſitué profondément, l'appliqua contre l'indicateur, & pouſſant fortement, le déracina & obtint ainſi une guériſon radicale.

XXI. Il faut, pour que l'arrachement ait lieu le plus convenablement poſſible, que le polype ſoit véſiculaire ou fibreux, mais à pédicule grêle ; qu'il ſoit ſitué peu profondément, & même, s'il eſt poſſible, qu'il ſoit acceſſible à la vue. Souvent il repullule, ou c'eſt quelquefois un autre petit polype qui prend un nouvel accroiſſement. On a vu des hémorragies inquiétantes ſurvenir après cette opération.

XXII. 7°. La ligature eſt le procédé le plus fréquemment employé pour le traitement des polypes ; il effraie moins le malade, eſt le plus ſouvent ſuivi de ſuccès, & convient à tous les polypes pédiculés. Elle peut être faite au moyen d'un fil métallique, ou de chanvre ou de ſoie.

XXIII. Il y a différentes manières d'opérer. Levret & Default ſont les chirurgiens qui s'occupèrent de cette opération, & en obtinrent les plus heureux réſultats. Voici comment cet habile opérateur, qui modifia avec tant de ſuccès ce que Levret avoit ſi bien commencé, opéra un polype dont le pédicule étroit étoit fixé en haut & en devant, à la partie ſupérieure de la paroi externe des foſſes naſales : il porta le porte-nœud & la canule, armés d'une ligature commune, au-devant de la tumeur, juſqu'à ſon pédicule ; parvenu à ce point, un aide tint fermé le porte-nœud, tandis qu'il porta la canule entre la tumeur & la cloiſon, & revint enſuite en devant après avoir circonſcrit la tumeur ; reprit le porte-nœud de la main gauche, croiſa ſur lui la canule, la retira, laiſſant ainſi libre un des chefs de la ligature, dégagea l'autre de l'échancrure du porte-nœud, les paſſa dans l'anneau du ſerre-nœud qu'il porta en haut, retira le porte-nœud & aſſujettit la ligature à l'échancrure du ſerre-nœud.

XXIV. Les polypes qui ſont ſitués dans l'*arrière-bouche* ou dans les *narines poſtérieures*, ne peuvent guère être attaqués que par la ligature, & c'eſt encore le procédé de Deſault qui réuſſit le mieux. Voici comment on l'exécute : au moyen d'une ſonde de gomme élaſtique, l'opérateur ramène par les narines la ligature & les deux bouts de l'anſe ; il les détache ; un aide les tient hors du nez en même temps qu'il fixe l'anſe à la commiſſure des lèvres ; le chef de la ligature qui ſort par la bouche eſt introduit dans la canule qu'il fait gliſſer juſqu'à la baſe du polype. Avec le porte-nœud il fait décrire à la ligature une anſe autour de la baſe du polype dans laquelle elle ſe trouve enfermée, fait paſſer ſous le porte-nœud l'anſe retenue à la commiſſure des lèvres, le tire à lui en agiſſant ſur ſes extrémités qui dépaſſent les narines ; cette anſe, en gliſſant le long du porte-nœud, entraîne par le nez le chef de la ligature qui a ſervi à circonſcrire le pédicule du polype ; la canule retirée, il paſſe les deux chefs de la ligature dans l'anneau du ſerre-nœud, qu'il fait gliſſer ſur le plancher des foſſes naſales juſqu'au pédicule du polype.

XXV. On peut encore pratiquer cette opération d'une manière plus ſimple : on fait gliſſer la ſonde de Bellocq entre le pédicule du polype & la paroi externe des foſſes naſales ; on ramène par ce moyen le chef d'une ligature dans la foſſe naſale ; on débarraſſe la ſonde du fil, on la fait paſſer de nouveau entre le pédicule & la cloiſon ; on ramène l'autre chef, le pédicule eſt ainſi compris dans une anſe que l'on peut ſerrer très-facilement au moyen d'un ſerre-nœud en chapelet, beaucoup plus ſimple que ceux de Bouchet & de Roderick. Il n'y a pas de barillet, mais le dernier grain du chapelet eſt percé de deux ouvertures dans leſquelles on fait paſſer les deux chefs de la ligature ; on fait un nœud & une roſette avec ces mêmes chefs, que l'on reſſerre à volonté ; ils ſont enſuite fixés ſur les côtés du nez avec un carré de diachylon gommé. Ce ſerre-nœud à chapelet, débarraſſé de ſon barillet, eſt beaucoup moins incommode, tout autant utile, & peut être employé avec beaucoup

de ſuccès toutes les fois que l'on fera la ligature d'un polype.

XXVI. Il faut avoir le ſoin de traverſer le polype d'un fil, & d'en fixer ſolidement les extrémités, afin que, lors de la ſection de ſon pédicule, il ne tombe pas dans le pharynx. Ce fil ſert en même temps à le ramener au dehors.

XXVII. *Polypes du ſinus maxillaire.* Ces polypes, ou plutôt ces fongus, aſſez ſemblables à ceux des foſſes naſales, ont reçu le nom de *ſarcômes.* Dans le principe on ne ſe doute pas de leur exiſtence, mais bientôt ayant rempli le ſinus, ils envoient des prolongemens dans la foſſe naſale correſpondante, qui donne quelquefois iſſue à une ſanie ſanguinolente. Il y a douleur ſourde ou vive dans la région du ſinus. Quand ils ont fait plus de progrès, l'œil eſt chaſſé de ſon orbite, la cloiſon repouſſée, ſa paroi interne, ainſi que le bord alvéolaire, ſe tuméfient, ſe ramolliſſent; les dents vacillent, tombent; il s'établit une fiſtule au voiſinage du bord alvéolaire, par où s'échappe une partie du fongus; la voûte palatine eſt abaiſſée, le viſage eſt entièrement déformé, il y a ſouvent une céphalalgie très-vive, & de temps en temps des hémorragies.

XXVIII. Ce polype, dont le traitement eſt des plus douloureux, ne peut être guéri ni par la ligature, ni par l'arrachement: le feu ſeul en vient à bout. S'il y a quelques fiſtules, on les agrandira pour pénétrer dans le ſinus; mais s'il n'y en a pas, avec le perforatif aigu d'abord, puis avec le perforatif mouſſe, on ouvre largement le ſinus par la foſſe canine. Il eſt rarement néceſſaire de recourir à la ſerpette, au maillet ou même à la gouge. Plus l'ouverture eſt grande, plus le ſuccès de l'opération eſt certain; on enlève d'abord avec les pinces, ou avec le biſtouri de M. Pelletan père, tout ce qu'il eſt poſſible d'atteindre de la maſſe polypeuſe; puis après on y porte le feu juſqu'à ce que le polype ſoit entièrement détruit. On eſt ſouvent obligé de donner quelques jours de repos au malade pour recommencer les applications du feu. L'opération achevée, les parties molles, l'œil, les os, ne tardent pas à reprendre peu à peu leur première poſition; des bourgeons charnus ſe développent dans le ſinus, l'ouverture ſe reſſerre & finit preſque par diſparoître entièrement. Le traitement de ces fongus demande beaucoup d'habileté, & au moins autant de courage & de perſévérance de la part du médecin que de celle du malade.

XXIX. *Polypes des ſinus frontaux & ſphénoïdaux.* Ces polypes ſont très-difficiles à reconnoître; on ne peut même pas ſe douter de l'exiſtence de ceux qui ſe développent dans les ſinus ſphénoïdaux, d'ailleurs ils ſont très-rares. Levret eut occaſion d'obſerver un polype des ſinus frontaux ſur un jeune homme de dix-ſept à dix-huit ans. La face étoit toute déformée, les yeux chaſſés de leurs orbites, & de plus il y avoit une groſſe tumeur au-deſſus du nez. A l'ouverture, on trouva cinq polypes dans les ſinus maxillaires, & deux dans les ſinus frontaux. Les polypes ſphénoïdaux ne ſont guère connus que par le ſphénoïde que M. Portal a montré dans ſes leçons, ſur lequel on ne voyoit qu'un ſeul ſinus rempli par une tumeur de cette nature.

XXX. Les polypes du *pharynx* préſentent les mêmes conſidérations, & doivent être opérés comme ceux des arrière-narines, n°. XXIV.

XXXI. On a rencontré des polypes dans l'œſophage, à une profondeur plus ou moins grande; ceux qui ſont ſitués à la partie ſupérieure de ce conduit ne ſont pas toujours inacceſſibles au chirurgien. Dallas, chirurgien d'Edimbourg, eſt le premier qui fit la ligature d'un polype ſitué dans cette région. Ses inſtrumens, très-ingénieux, ſont trop compliqués; il fait un ſecond nœud dont on pourroit bien ſe paſſer, l'opération en ſeroit beaucoup plus courte. Après avoir embraſſé le pédicule du polype avec la ligature, on ſe ſervira, pour le ſerrer à volonté, du ſerre-nœud de Roderick, ſans barillet, comme nous l'avons propoſé n°. XXV. Les polypes ſitués profondément, & qui ſont juſqu'à préſent au-deſſus des reſſources de l'art, ſont périr le malade en s'oppoſant au paſſage des alimens.

XXXII. Les *polypes de l'eſtomac*, de même que ceux de l'extrémité inférieure de l'œſophage, ſont néceſſairement mortels; mais comme ils ſont dans un organe d'une plus grande capacité, cette terminaiſon arrive plus tard, &, d'un autre côté, ils mettent plus de temps pour parvenir à un certain volume. J'en ai rencontré quelquefois chez des ſujets morts de toute autre maladie; ils étoient petits, griſâtres & à pédicule, ne contenant pas de fluide dans leur intérieur, mais formés d'un tiſſu homogène un peu rougeâtre; la couleur griſe de leur ſurface étoit due à la membrane muqueuſe gaſtrique.

XXXIII. Il eſt preſqu'impoſſible de reconnoître l'exiſtence des polypes des inteſtins, qui, ſe trouvant ainſi que ceux de l'eſtomac, au-deſſus des reſſources de l'art, font périr le malade dans le maraſme; mais il n'en eſt pas de même de ceux du rectum, ordinairement aſſez petits, globuleux & piſiformes, à pédicule grêle, d'un roſe pâle: ils ne ſont point enduits de mucoſités, ni entourés d'un bourrelet circulaire inégal, comme la muqueuſe du rectum, ni d'un rouge violet comme les hémorroïdes. S'ils ſont volumineux, ils occaſionnent de la conſtipation, une peſanteur incommode, & beaucoup de douleurs lors des évacuations alvines, ſurtout s'ils ſont ſitués près de la marge de l'anus. Petits, ils ſortent preſque chaque fois que le malade va à la ſelle; alors, dans ce moment, on fait une forte ligature ſur leurs pédicules dont on coupe les chefs près du nœud; on exciſe la tumeur immédiatement au-deſſous de cette ligature; mais s'ils ſont ſitués plus haut, ce n'eſt ſouvent que dans de grands efforts pour aller à la ſelle qu'ils paroiſſent. Une fois qu'ils ſont ſortis on opère de même que ci-deſ-

fus ; il eſt urgent de placer toujours une ligature avant l'inciſion, par ce moyen on évite quelquefois une hémorragie qu'on ſeroit obligé d'arrêter en tamponnant. S'ils ſont placés très-haut & qu'ils ne ſortent pas du rectum, on peut, comme Deſault le fit pour un polype ſitué à ſix pouces de profondeur, les lier par le procédé employé pour les polypes utérins ; il eſt évident que l'opération ſera longue, difficile & douloureuſe, & qu'il ſera preſqu'impoſſible de l'exécuter ſi le ſujet eſt très-irritable.

XXXIV. Les polypes du *conduit auditif* ſont faciles à reconnoître, ils prennent naiſſance ſous la membrane muqueuſe qui tapiſſe le conduit auditif externe, & quelquefois ſur la membrane externe du tympan, comme M. Saiſſy le rapporte. Le traitement eſt des plus faciles pour l'exécution : on enlève le polype avec le biſtouri en coupant ſon pédicule, puis on cautériſe fortement la ſurface de la plaie, ou bien on emploie ſeulement les cauſtiques, ou la ligature ſi le pédicule eſt viſible ; l'exſiccation, ſi c'eſt un polype véſiculaire, pourra être tentée avec ſuccès.

XXXV. On a trouvé des polypes dans le *larynx* ; ordinairement leur pédicule eſt implanté dans l'un des ventricules de cet organe : ils produiſent preſque toujours la ſuffocation. La laryngotomie ſeule permettant d'enlever le polype, pourroit offrir une chance de ſalut.

XXXVI. Les polypes de la veſſie ſont preſque auſſi fâcheux que ceux des inteſtins ; il eſt de la plus grande difficulté de s'aſſurer de leur exiſtence. Prenant ordinairement naiſſance par un pédicule étroit, près du col ou dans le bas fond de la veſſie, ils ſont le plus ſouvent vaſculaires, mous ou fibreux. Lorſqu'ils ont acquis un certain volume, ils s'oppoſent à la libre ſortie des urines & finiſſent par occaſionner la mort. On peut les ſoupçonner à la préſence d'un corps mou que la ſonde rencontre dans la veſſie, à l'abondance de ſang qui s'écoule lorſqu'elle eſt retirée ; mais ce ne ſont que des probabilités. Deſault trouva chez un taillé un polype avec un calcul ; il enleva celui-ci & arracha l'autre. M. A. Petit tailla un malade qu'il croyoit calculeux, & ne trouva qu'un polype. Un malade ſe préſente à l'Hôtel-Dieu de Paris, avec une rétention d'urine : la ſonde ne procure rien ; on fait la ponction de la veſſie à travers le rectum, avec un trois quarts courbe ; pas d'urine : le malade meurt après pluſieurs jours de ſouffrance. On trouve la veſſie contractée ſur un polype de la groſſeur du poing, rouge, mou & gorgé de ſang.

XXXVII. *Polypes de l'utérus & du vagin.* Ce ſont les plus fréquens après ceux des foſſes naſales. M. Roux en diſtingue trois variétés : 1°. les *polypes proprement dits* ; 2°. les *polypes qui ſe développent à l'extérieur de l'utérus, dans l'abdomen* ; 3°. les *polypes créés dans l'intérieur du tiſſu de l'utérus*. Nous ne ferons qu'indiquer les deux dernières variétés.

XXXVIII. Les cauſes des polypes utérins ne diffèrent pas eſſentiellement de celles que nous avons indiquées au commencement de cet article. Les femmes ſujettes à la leucorrhée, celles qui ont eu pluſieurs enfans, y ſont, à ce qu'on prétend, mais ſans fondement, plus expoſées que les autres, à l'époque de la ceſſation des menſtrues.

XXXIX. Ces polypes peuvent ſe former dans trois points différens ; dans la cavité utérine, ſur toute la ſurface du col, & dans le vagin : ces derniers ſont plus rares ; ils ont tous ou preſque tous une organiſation fibreuſe ; quelques-uns cependant préſentent un tiſſu homogène ſans apparence de tiſſu fibreux : ils paſſent plus rarement que ceux des foſſes naſales, à l'état cancéreux ; ils ſont liſſes, polis, pyriformes, & prennent naiſſance dans la membrane utérine dite muqueuſe, ou dans le tiſſu ſous-jacent ; ils reſſemblent aſſez aux polypes rouges, fibreux, des foſſes naſales, mais ils ſont moins durs.

XL. Ce n'eſt que lorſque ces polypes ont pris un certain accroiſſement que l'on peut parvenir à en conſtater l'exiſtence ; il y a d'abord légère tuméfaction de l'abdomen, douleur hypogaſtrique, ſentiment d'un poids dans la même région, tiraillement douloureux dans les aines, les reins ; il y a coliques & ſouvent ſuppreſſion des menſtrues, avec affection ſympathique des mamelles, ce qui en impoſe quelquefois pour un état de groſſeſſe, illuſion que le temps vient bientôt détruire ; il s'y joint ſouvent des écoulemens de ſang à des époques plus ou moins rapprochées. Peu à peu le polype fait des progrès, dilate inſenſiblement le col de l'utérus, le franchit, fait ſaillie dans le vagin ; n'étant plus gêné par la réſiſtance de la matrice, & prenant un grand dévelopement, il gêne le rectum & la veſſie ; il y a ſouvent écoulement ſanguinolent ou ſéro-ſanguinolent preſque continuel. Dans cet état il ne tarde pas à ſortir du vagin en entraînant avec lui le fond de l'utérus qui deſcend plus ou moins dans le vagin, qui ſe trouve quelquefois entraîné à ſon tour. Si le renverſement eſt peu de choſe, on ſent le pédicule du polype ; ſi l'état eſt plus avancé, il eſt aſſez difficile de bien le diſtinguer du corps de l'utérus ; cependant il y a deux tumeurs, la ſupérieure douloureuſe, réductible, produite par l'utérus ; l'inférieure indolente, irréductible & formée par le polype.

XLI. Le prolongement morbifique du col de l'utérus, qui eſt ſuivi du renverſement du vagin, pourroit être pris pour un polype ; mais cette tumeur terminée par une ouverture béante qui donne iſſue au ſang menſtruel, indique la nature de l'affection.

XLII. Tant que le polype eſt renfermé dans l'utérus, on ne peut que ſe douter de ſon exiſtence ; mais s'il a déjà dilaté le col, on ſent avec le doigt une tumeur plus ou moins dure, ſpongieuſe, qui donne du ſang au moindre contact : ſi, au contraire, le col eſt franchi, en ſuivant la tumeur juſ-

qu'à l'orifice utérin, on sent une dépression circulaire & le rebord saillant du col qui indiquent que le polype prend naissance dans l'utérus.

XLIII. Levret dit que le polype de l'utérus n'empêche pas toujours la femme de concevoir, ne porte pas préjudice à l'enfant, & ne hâte pas l'époque de l'accouchement; mais s'il a déjà franchi le col, au moins doit-il le rendre laborieux.

XLIV. Les polypes qui se développent sur le col de l'utérus sont faciles à reconnoître & s'observent assez souvent; ils sont plus fréquemment accompagnés de fleurs blanches, d'un écoulement séreux, abondant, que d'une perte de sang; ils font éprouver au rectum & au périnée une pesanteur qui empêche de s'asseoir, & au toucher on sent une portion de la circonférence du col recourbée en arrière. Ceux du vagin sont moins fréquens; rarement, quand il y en a, ils sont pédiculés; ce sont pour la plupart des fongosités vénériennes ou cancéreuses, que l'on prend pour des polypes, à raison de leur situation & de leur couleur. Quand on lit la vingt-septième observation de Levret, on voit que ce qu'il décrit sous le nom de *polype*, étoit plutôt une tumeur lymphatique formée dans le tissu cellulaire du vagin, qu'elle avoit renversé par son volume excessif.

XLV. Les polypes de l'utérus ne sont pas dangereux dans le principe; ils ne le deviennent que lorsqu'ils ont passé à l'état cancéreux, ou bien lorsque leur volume est si considérable qu'il s'oppose à la ligature, quand la perte du sang épuise la malade, que l'écoulement sanieux est abondant, lorsqu'il y a enfin consomption.

XLVI. Différens moyens ont été proposés pour le traitement de cette affection. La *cautérisation* ne peut guère être employée que pour un petit polype, ou pour brûler, détruire un reste de pédicule qui n'auroit pas été enlevé lors de l'ablation d'un polype; elle sera moins suivie de danger si c'est sur le col utérin que l'on opère; on portera le caustique ou le fer incandescent d'une manière très-facile, au moyen du *speculum uteri*.

XVLII. L'*arrachement* n'est proposable qu'autant que le polype auroit un pédicule très-grêle, qui ne nécessiteroit pas de grands efforts pour le rompre. On l'a tenté une fois avec succès.

XLVIII. La résection peut être faite, & on peut espérer en obtenir d'heureux résultats, toutes les fois que le polype sera peu volumineux, implanté sur le col utérin ou dans le vagin (c'est de la résection des polypes de cette partie que les observations font mention), mais elle peut occasionner une hémorragie très-inquiétante & que l'on pourroit à peine arrêter, si le vaisseau lésé est considérable. Lorsqu'on emploie ce procédé, il faut, avant de faire la section, lier le pédicule comme le fit le chirurgien dont parle Levret.

XLIX. La résection peut encore être faite lorsque l'utérus est entraîné au dehors par le polype, mais il faut bien ici distinguer ce qui est *polype* de ce qui est *matrice*; il faut encore placer une ligature avant de faire la section, car l'utérus remontant très-souvent après la séparation, l'hémorragie, si elle survenoit, seroit difficile à arrêter.

L. La ligature est le procédé le plus généralement employé; c'est aussi lui qui offre le plus de chances de succès. Levret est le premier qui ait indiqué un des meilleurs moyens pour l'exécuter; mais comme le fil d'argent ou de lin ne peut franchir le col de l'utérus, il a été successivement modifié par Lecat, Fleck, Herbiniaux, Desault, MM. Cullerier, Bouchet; le procédé de Desault a fait oublier tous les autres. Voici comment il s'exécute: il faut, 1°. deux *porte-nœuds* ou canules dont l'un, légèrement recourbé, a sept pouces de longueur; l'autre, également recourbé, n'a que cinq pouces de long, & renferme une tige d'acier bifurquée, terminée par deux demi-anneaux qui, par le rapprochement, n'en forment plus qu'un seul; 2°. un *serre-nœud*, puis une ligature de deux pieds de longueur.

LI. Les deux porte-nœuds étant parvenus jusqu'au pédicule du polype, la ligature est détachée de l'anneau que l'opérateur tient immobile de la main gauche, tandis que de la droite, saisie de la canule, il entoure le pédicule avec la ligature; la canule étant ramenée vers le porte-nœud, il les change de main, en faisant passer en dessus celui qui a fait le tour du pédicule, de sorte que ce chef, arrêté par le second & par l'anneau du porte-nœud, ne peut suivre la canule pendant qu'il la retire. La canule retirée, il introduit dans l'anneau du serre-nœud les chefs de la ligature jusqu'au pédicule, puis retirant un peu en bas la canule du porte-nœud, ses branches s'écartent, l'anneau est ouvert & ne retient plus le fil; il retire ce *porte-nœud* & fixe les deux chefs de la ligature à l'échancrure du serre-nœud. Bouchet, de Lyon, emploie en place du *serre-nœud* de Desault, l'instrument de Roderick, qu'il a modifié; mais on supprimera le barillet sur le dernier grain du chapelet, percé de deux ouvertures sur lesquelles on fera un nœud & une rosette, comme nous l'avons indiqué n°. XXV.

LII. Les polypes liés se flétrissent peu à peu; la ligature que l'on a soin de resserrer de temps en temps, coupe le pédicule dans un espace de temps très-court. A la matrice il survient quelquefois des douleurs vives, mais qui n'ont rien d'inquiétant.

LIII. *Polypes du cœur.* On donnoit autrefois ce nom à des concrétions sanguines qui se forment dans le cœur, un peu avant la mort. Il n'y a jamais de véritables polypes dans le cœur; les végétations globuleuses de Laennec adhèrent bien par un pédicule, mais c'est à tort qu'on les appelle *végétations*; elles n'ont aucune communication avec le tissu du cœur; elles sont seulemens entrelacées avec les colonnes charnues.

(Nicolas.)

POLYPHAGE, adj., de πολὺς, beaucoup, φαγω, je mange; qui est atteint de polyphagie. (*Voyez* POLYPHAGIE.) (L. J. R.)

POLYPHAGIE, f. f. (*Pathol.*) *Voracitas, polyphagia*, de πολὺς, beaucoup, φαγω, je mange. Maladie caractérisée par un appétit extraordinaire, & qui fait que les individus qui en sont atteints mangent indifféremment toutes espèces de substances & en quantité prodigieuse.

Cette maladie a été désignée sous différens noms: on l'a nommée *boulimie* (βους, bœuf, λιμός, faim), *homophagie* (ωμος, crud, φαγω, je mange), *phagœdena* (φαγεδαινα, faim dévorante, faim canine). De toutes ces dénominations, aucune ne lui convient mieux que celle sous laquelle nous la décrivons ici; elle donne de cette maladie une idée exacte, en indiquant d'une manière absolue que le malade mange beaucoup, & de tout, tandis que les autres ne reposant que sur des comparaisons ou sur des symptômes qui n'existent pas toujours, ne conviendroient guère qu'à des variétés de la polyphagie.

La polyphagie se rattache tantôt à une conformation particulière des organes digestifs, tantôt à une irritation inflammatoire de l'estomac, tantôt à la présence de vers dans le canal intestinal, tantôt enfin à une irritation nerveuse.

Laurent, Joubert, Cabrol & Caseneuve ont trouvé, à l'ouverture d'un polyphage, le canal intestinal disposé à la manière de celui des carnivores. L'estomac consistoit en une vaste poche, il n'avoit point de pylore, & se continuoit de suite avec un canal intestinal extrêmement court & d'une très-grande capacité. Chez le polyphage Tarare dont l'histoire est rapportée en détail par Percy (*Journal de méd. & de chir.* tome IX, brumaire an XIII), le foie & la vésicule du fiel étoient très-volumineux: le premier étoit réduit en putrilage; l'estomac occupoit presque toute la région du bas-ventre. Chez un autre que Percy a ouvert, la capacité de cet organe étoit telle, qu'il pouvoit contenir un seau d'alimens; le pylore se confondoit sans courbure avec le duodenum par un large pavillon; le duodenum présentoit deux dilatations, la première du volume d'une vessie ordinaire, la seconde moitié moins grosse; les intestins étoient très-volumineux, leur longueur pouvoit équivaloir à cinq fois celle du sujet. (*Dict. des Sc. méd.*, art. HOMOPHAGE.)

Gaspard Bartholin parle d'un étudiant danois très-intempérant, qui urinoit très-promptement, & dont les sueurs étoient évidemment vineuses, chez lequel l'estomac, d'une ampleur très-considérable, présentoit trois appendices le long de sa grande courbure. Percy observe encore que chez les gros mangeurs, le foie, la vésicule du fiel & la rate excèdent généralement en grosseur leur volume ordinaire. M. Landré-Beauvais (*nouv. Dict. de médecine*, art. BOULIMIE) parle d'un phthisique qui avoit toute sa vie été tourmenté par la boulimie, & à l'ouverture du cadavre duquel on ne trouva point de vésicule biliaire; les intestins grêles étoient extrêmement volumineux. Nous avons ouvert à Bicêtre un homme qui, depuis de longues années, étoit sujet à un ictère périodique avec coliques & vives douleurs dans la région du foie, & chez lequel il y avoit également absence de la vésicule du fiel; les intestins grêles étoient dans les conditions physiologiques; cet homme n'offroit rien d'extraordinaire sous le rapport de l'appétit. Vésal & Lieutaud disent avoir trouvé chez des individus qui avoient été polyphages, le canal cholédoque s'ouvrant immédiatement dans l'estomac. Voilà certainement une suffisante quantité de faits pour qu'on puisse établir que dans bien des cas, la polyphagie dépend, ainsi que nous l'avons dit, d'une disposition particulière & primitive de l'appareil digestif.

Est-ce par l'irritation qu'ils déterminent dans le canal intestinal, ou en s'emparant, comme le dit Van-Swieten, des sucs chyleux, que les vers déterminent la boulimie? C'est ce que nous n'entreprendrons pas de décider; nous nous en tiendrons seulement au fait qui est constant. On sait que les enfans qui ont des vers mangent beaucoup, & ne profitent pas en raison des alimens qu'ils prennent. Alex. de Tralles (livre VII, chap. IV) parle d'une femme qui fut guérie de la boulimie, après avoir pris un vermifuge qui lui fit rendre un ver long de *douze coudées*. Maintenant que toutes les maladies sont des gastrites ou des gastro-entérites, on auroit lieu d'être surpris qu'une affection, dans laquelle l'estomac joue un rôle aussi important que dans la polyphagie, ne fût point attribuée à une inflammation de cet organe: aussi les médecins physiologistes ne balancent-ils pas à dire que la polyphagie est presque constamment le symptôme d'une gastrite chronique. Nous sommes bien loin de partager cette opinion, cependant nous devons dire que quelquefois nous avons remarqué chez des individus qui présentoient tous les symptômes de cette maladie, un desir presque continuel de manger: reste à savoir si ce sentiment étoit bien celui de la faim, ou si les malades ne se faisoient point illusion sur la sensation pénible qu'ils éprouvoient, & qu'ils espéroient calmer par des alimens; ce qui nous porteroit à penser qu'il pourroit en être ainsi, c'est que dans ces cas nous n'avons jamais observé de polyphagie à proprement parler, & que les fréquens besoins de manger qu'éprouvoient les malades, étoient calmés par quelques alimens légers, pris même en petite quantité. Certaines affections, dans lesquelles l'absorption des sucs alimentaires ne peut avoir lieu, sont encore caractérisées par un appétit extraordinaire. On sait que les enfans chez lesquels les glandes mésentériques sont engorgées, sont ordinairement tourmentés par une faim continuelle.

La polyphagie figure encore comme symptôme dans le diabétès. Enfin, il est des cas dans lesquels on la voit se déclarer subitement. Il n'est pas rare de voir des personnes éprouver de temps en temps, & principalement dans la nuit, une faim insurmontable qu'elles sont obligées de satisfaire le plus promptement possible, & en prenant une quantité d'alimens bien plus considérable que de coutume. Le froid produit quelquefois un semblable effet; nous en avons vu un exemple chez un jeune homme de dix-sept ans, qui, après une longue course dans la campagne, & par un temps sec & froid, fut tourmenté par une faim qu'il ne parvint à appaiser qu'en mangeant environ quatre livres de pain : quantité d'autant plus extraordinaire pour l'individu, qu'il mangeoit habituellement moins que ne le font ordinairement les jeunes gens de cet âge.

La voracité des polyphages se porte sur tout, depuis les substances qui sont habituellement employées comme alimens, jusqu'aux matières les plus sales & les plus révoltantes : viandes crues, animaux vivans, de toutes espèces, substances animales en putréfaction, tout leur convient; on en a même vu satisfaire leur horrible appétit en mangeant de la chair humaine. Si on considère la condition sociale de ces malheureux, on se rend raison de tout ce que peuvent en dire ceux qui ont été à même de les observer. La plupart des sujets dont l'histoire est rapportée, sortoient de la classe la plus misérable de la société; l'impossibilité de se procurer de quoi assouvir leur faim continuelle, les contraignoit d'étaler en spectacle leur honteuse maladie, & de chercher dans la curiosité humaine, plus encore que dans la charité, les moyens de pourvoir à leur existence. Forcés de devenir bateleurs & jongleurs, ils développoient encore, par l'exercice, les malheureuses facultés avec lesquelles ils étoient nés. De tout ce qu'on rapporte d'eux, il n'y a certainement rien de plus extraordinaire que de les voir avaler des instrumens de fer & d'acier, des morceaux de verre, & autres choses semblables. On conçoit comment ils pouvoient le faire impunément, si on réfléchit sur la disposition de leur canal digestif; disposition de laquelle il résulte que ces corps se trouvoient comme enfoncés au milieu d'une pâte alimentaire d'un volume énorme. N'est-ce point encore par un instinct naturel & conservateur, qu'on les voit se porter avec avidité sur des alimens cruds, qui, devant séjourner plus long-temps dans leurs intestins, & donnant plus de travail à ces derniers, doivent éloigner un peu les paroxysmes d'une faim dévorante? L'espèce de *pica* qui accompagne la polyphagie ne diffère en rien de celui qu'on voit survenir chez des individus qui, dans un temps de disette extrême, se jettent sur tout ce qui les entoure pour assouvir leur faim. Le sentiment du goût doit être d'ailleurs fort peu développé chez les polyphages. Realdus Colombus a observé sur un sujet qui avoit été atteint de polyphagie, que les nerfs du goût ne se distribuoient point vers la bouche ou la langue, mais qu'ils se refléchissoient vers l'occiput. Il paroît que ce fait curieux n'a point frappé l'attention ou a été oublié, puisque l'on ne trouve dans les autres relations d'ouvertures de cadavres, que ce qui concerne les dispositions de l'appareil digestif; il seroit cependant à desirer qu'on recherchât quelles sont les dispositions anatomiques de l'organe du goût chez ces individus, afin de déterminer s'il y a dépravation ou absence de ce sens dans la polyphagie. Les déjections alvines doivent être, comme on le conçoit aisément, extrêmement abondantes chez les polyphages; elles sont en même temps d'une fétidité extrême; souvent même la diarrhée ou la lienterie sont habituelles. Il se fait également des pertes abondantes par la peau : le jeune homme dont parle Gaspard Bartholin, urinoit très-promptement, & sa transpiration extrêmement abondante sentoit tellement le vin, que cet auteur dit *qu'il suoit le vin*. Tarare qui mourut de consomption par suite d'une diarrhée purulente & infecte, étoit sans cesse en sueur : il s'exhaloit de son corps une fumée abondante, & qui se faisoit sentir à vingt pas, même quand il n'avoit pas mangé : cette perspiration étoit encore bien plus apparente quand il avoit mangé (PERCY, *Obs. de Tarare*). Les polyphages sont généralement maigres, ils vivent peu, & leur existence ne se prolonge guère au-delà de quarante ans.

La polyphagie est une de ces maladies qui devroient fixer l'attention des médecins légistes. Nous avons déjà vu qu'elle se rattache le plus ordinairement à des dispositions organiques particulières, & qu'elle met les individus dans le même état que celui qu'on observe chez ceux qui sont réduits à une diète extrême. Il est trop aisé de concevoir les conséquences morales de cette maladie pour insister davantage sur l'attention continuelle dont ceux qui en sont atteints doivent être l'objet. Tarare, dont l'observation peut être considérée comme la meilleure monographie de la polyphagie, laissa, en quittant le régiment dans lequel il servoit, d'affreux soupçons sur la disparition d'un tambour & d'un jeune enfant.

Il y a lieu de penser que la polyphagie dépend d'une conformation particulière & primitive des organes digestifs, & qui n'a fait que s'accroître avec l'âge, quand elle s'observe dès la plus tendre enfance. On lit dans le *Journal de médecine* (mars 1820), une observation recueillie à la Salpêtrière par MM. Calmeil & Bourêche, dont le sujet est une femme de trente-six ans : étant encore à la mamelle, elle épuisoit ses nourrices & tétoit plus que quatre enfans du même âge; à six ou sept ans, elle mangeoit dix à douze livres de pain, sans y comprendre la soupe : son appétit augmenta avec l'âge : cette fille étoit sujette à des hématémèses

& à des accès d'hystérie ; mais il est à remarquer que la boulimie étoit bien antérieure au developpement de ces affections ; elle entroit en fureur quand elle ne pouvoit satisfaire sa faim, se jetoit sur tout ce qui l'entouroit, dévoroit son linge & son propre bras, & ne recouvroit la raison qu'après avoir assouvi sa voracité.

On conçoit que, dans des cas semblables, la médecine ne peut se borner qu'à des moyens palliatifs. Le meilleur moyen de calmer ces malheureux & de leur procurer quelque repos, est de les rassasier d'alimens solides, & de nature à exciter une action un peu durable des organes digestifs. Tels sont le pain de pâte ferme, la viande de bœuf, celle de porc, &c. Rivière conseille les narcotiques & l'ambre gris donné à la dose de cinq à six grains ; il pense que ce médicament agit par une vertu spécifique. Il est probable que les cas dans lesquels il a réussi n'étoient autre chose que des polyphagies produites par une irritation nerveuse de l'estomac. Villeneuve rapporte qu'un homme fut guéri en mangeant du pain tout chaud trempé dans de la lie d'huile, & qu'une femme le fut également en buvant un mélange de parties égales d'huile chaude & de beurre fondu : tous deux tombèrent dans un grand dégoût, ne mangèrent rien de cinq jours, & furent guéris. Ces faits, qui se conçoivent aisément, peuvent jeter quelques lumières sur le traitement de la polyphagie qui ne dépend ni d'un vice de conformation de l'appareil digestif, ni de quelqu'autre maladie. Quant à la polyphagie symptomatique, nous n'avons rien à en dire ici, puisque ce n'est qu'en dirigeant les moyens curatifs contre les maladies dont elle dépend, qu'on parvient à la guérir. (L. J. Ramon.)

POLYPHARMACIE, s. f. (*Mat. méd.*), de πολυς, beaucoup, & φαρμακον, médicament. Les Modernes ont désigné sous ce nom la manie de prescrire un grand nombre de médicamens, soit dans la même formule, soit isolément. Ainsi le médecin qui accable son malade de remèdes tellement variés, qu'il lui fait prendre une drogue différente presqu'à chaque heure de la journée & même de la nuit, mérite aussi bien le nom de *polypharmaque* que celui qui accumule dans la même prescription un nombre considérable de substances médicamenteuses, dont les propriétés se détruisent quelquefois mutuellement.

La première espèce de polypharmacie n'ayant jamais été répandue d'une manière générale, n'a pu avoir une grande influence sur la pratique médicale ; aussi, quoiqu'elle soit bien capable de nuire au traitement des maladies, nous nous contenterons de la signaler comme un travers particulier que tout médecin raisonnable doit éviter avec soin.

Ce qui doit nous occuper plus particulièrement, c'est la seconde espèce, la polypharmacie proprement dite, qui consiste dans une réunion nombreuse & souvent incohérente de médicamens, abus qui eut une si grande influence sur la thérapeutique, & que les progrès de la médecine moderne n'ont pas encore déraciné complétement. Mais commençons par jeter un coup d'œil rapide sur son histoire, ou plutôt indiquons son état aux principales époques de la médecine, évitant, autant que possible, de la confondre avec la matière médicale.

Les premiers temps de la médecine furent nécessairement *oligopharmaques* (1) : tout l'art, à cette époque, consistoit en effet dans l'observation attentive de la nature & dans l'emploi timide de quelques plantes. Mais à mesure que les sociétés humaines s'accrurent & que la civilisation & le luxe vinrent éloigner les hommes de cet état de simplicité & de pureté qui faisoient l'apanage des premiers habitans de notre globe, les maladies se multiplièrent & les remèdes avec elles.

Hippocrate, le premier des médecins dont les ouvrages nous aient été conservés, persuadé que l'observation doit faire la base de l'art difficile de guérir, & convaincu des immenses ressources de la nature pour conduire les maladies vers une terminaison heureuse, n'employa pour leur traitement qu'un petit nombre de médicamens.

Mais quoique l'esprit qui dirigea le divin vieillard ait eu sur la pratique de ses descendans une influence heureuse & assez longue, on vit, après le philosophe de Cos, les médecins & les sectes se multiplier. On chercha de nouvelles ressources thérapeutiques dans tous les règnes de la nature, & le domaine de la matière médicale s'agrandit. Déjà plusieurs médecins rassemblèrent dans leurs formules une assez grande quantité de substances médicinales : cependant Hérophile passe pour avoir été le premier polypharmaque.

Une époque remarquable pour la polypharmacie, est celle où les Romains étudièrent les poisons & s'appliquèrent à rechercher les moyens d'en détruire les effets délétères. C'est alors que s'introduisirent dans la médecine ces gigantesques alexipharmaques, dont le fardeau a pesé si long-temps sur la matière médicale.

Galien, dont l'érudition fut si variée & si profonde, adopta, presque sans examen, ce que ses prédécesseurs, & surtout Andromaque & Dioscoride, avoient écrit sur les vertus des substances médicinales, & étala dans ses formules un luxe médicamenteux, auquel s'abandonnèrent facilement ceux qui lui succédèrent, & à la tête desquels on place Oribase & Aëtius.

Mais les Grecs commencèrent à négliger l'étude de la médecine, dont le goût passa chez les Arabes vers le huitième siècle. Quoique ceux-ci aient fait faire à la matière médicale quelques acquisitions vraiment utiles, ils l'embarrassèrent plutôt qu'ils ne l'enrichirent des nouveaux produits que

---

(1) De ολιγος, peu, & φαρμακον, médicament.

leur firent trouver les décompositions chimiques auxquelles ils se livrèrent les premiers : aussi le nombre des matières médicinales ne fit que s'accroître ; la polypharmacie galénique, que les médecins de cette nation avoient adoptée, continua à régner sur la thérapeutique, & l'art de guérir resta stationnaire jusqu'à la prise de Constantinople.

A cette époque, le goût de la langue grecque s'étant répandu en Europe, on commença à étudier les Anciens & à s'élever contre les erreurs transmises par Galien & par les Arabes. Bientôt la fureur de l'alchimie vint s'emparer de tous les esprits & suspendit les heureux effets qu'auroit pu produire l'étude des médecins grecs. Raymond-Lulle, Basile Valentin, Paracelse, Van-Helmont, &c., &c., remplirent le monde savant de leurs travaux & de leurs folies transcendantes. Cette science mystique, mère de notre belle chimie, fournit à la polypharmacie des élémens nombreux qu'elle sut développer avec art pendant plusieurs siècles, & mit entre les mains du charlatanisme des armes qui ne sont pas encore entièrement usées.

Une maladie nouvelle, la syphilis, qui commença à infecter l'Europe à la fin du quinzième siècle, fut encore un nouvel aliment à la manie polypharmaque, par le nombre de substances qui s'introduisirent à cette époque dans la matière médicale.

Cependant, au milieu de ce déréglement pharmaceutique, apparurent quelques hommes doués d'un génie véritablement médical, qui tentèrent de ramener les esprits égarés vers l'observation de la nature & vers les principes hippocratiques. Baillou, Sydenham, Baglivi, Stahl, quoique polypharmaques, firent en ce sens des efforts qui n'ont pas été perdus pour la postérité. Soit que les écrits de ces grands hommes aient ramené les médecins dans une meilleure route, soit que l'esprit humain se soit fatigué des études spagiriques, peu à peu les rêveries des alchimistes perdirent de leur empire. La découverte de la circulation, les dissections cadavériques, l'étude de l'anatomie pathologique, vinrent imprimer à la médecine une marche plus rapide & mieux réglée. Mais passons légèrement sur ces temps qui, quoique meilleurs, virent cependant éclore plusieurs systèmes dont l'influence sur la médecine en général fut grande & prolongée, mais qui laissèrent la matière médicale & la polypharmacie à peu près dans le même état.

Hâtons-nous d'arriver à la fin du dix-huitième siècle, qu'on peut regarder comme le commencement d'une époque brillante pour l'art de guérir. En effet, rebutés par le vide des hypothèses & convaincus de l'inertie ou de l'incertitude de beaucoup de remèdes employés jusque-là sur la foi des Anciens, les médecins avoient senti la nécessité de revenir à l'observation & à l'étude attentive de la nature, & de secouer le joug des erreurs & des préjugés pharmaceutiques. On recueillit avec soin & avec un esprit dégagé de système, de nouvelles observations médicales ; les propriétés des plantes & des minéraux furent soumises à un examen plus sévère ; la clinique créée & dirigée par quelques expérimentateurs judicieux, devint une source abondante, où les jeunes médecins vinrent puiser une véritable instruction & une expérience précoce ; enfin les sciences physiques, la chimie surtout, pour laquelle venoit de s'ouvrir une nouvelle ère, marchèrent à côté de la thérapeutique, non plus pour l'égarer dans un labyrinthe obscur, mais pour faire rejaillir sur elle les rayons de la lumière vive & pure dont elle commençoit à briller.

Cullen, un des premiers, aidé des travaux de ses contemporains, analysa avec une sage impartialité l'action des substances qui forment le domaine de la matière médicale, & prépara le champ à la réforme qu'opérèrent bientôt après les Fourcroy, les Bichat, les Pinel, les Schwilgué, &c. &c. Grâce aux efforts soutenus de ces hommes célèbres, la médecine moderne a la gloire d'être presque débarrassée de ce fatras pharmaceutique, de ce vain étalage de fausses richesses, grotesque héritage des Arabes & des alchimistes.

Il n'est pas en effet de plus sûr moyen de perfectionner l'art de guérir, que de chercher, par des expériences multipliées & impartiales, à fixer, aussi exactement qu'il est possible, les propriétés des divers agens thérapeutiques ; & il est évident que l'on ne peut arriver à ce précieux résultat qu'en les employant isolément.

Nous ne croyons pas cependant qu'il soit sage de rejeter de la matière médicale toutes les associations médicamenteuses ; ce seroit donner à l'art des entraves pénibles & le priver de ressources incalculables. L'opium uni à l'émétique ou à l'ipécacuanha, le camphre au nitre, le mercure à l'opium, l'émétique au quinquina, &c., ne deviennent-ils pas entre les mains d'un médecin judicieux, des moyens curatifs qu'aucune autre substance simple ne sauroit remplacer ? Ne sait-on pas aussi que beaucoup de médicamens ont besoin de correctifs ? Le quinquina, l'opium, les cantharides, le séné, &c., sont dans ce cas. Qui ignore que dans le traitement des maladies, il se présente souvent plusieurs indications à remplir ? Sans vouloir prétendre qu'on puisse toujours le faire, il est du moins hors de doute que cela est possible dans quelques circonstances ; & pour ne citer qu'un exemple, il devient quelquefois nécessaire de joindre la médication calmante à d'autres médications, qui, loin d'être détruites par ce mélange, en reçoivent au contraire un surcroît avantageux d'activité.

Nous pensons même que, dans plusieurs circonstances, l'on peut employer des médicamens plus ou moins composés, sans encourir le reproche du

vice que nous combattons dans cet article. Si les maladies étoient toujours ſimples & bien tranchées, & que leur génie ne variât pas à l'infini, ſi les tempéramens n'étoient pas preſqu'auſſi diverſifiés que les phyſionomies, & ſi l'action des remèdes une fois fixée ne préſentoit plus ou preſque plus de variations, ſans doute que le médecin, qui s'écarteroit de la route tracée par ſes devanciers, ſeroit imprudent & condamnable; mais on ne ſait que trop combien ces ſuppoſitions ſont éloignées de la réalité, & combien ſurtout les agens thérapeutiques trompent ſouvent les eſpérances les mieux fondées du praticien, particulièrement dans les maladies chroniques: ſeroit-il juſte, d'après cela, de blâmer celui qui, pour le bien de l'humanité & pour l'avancement de la ſcience, pourſuit de nouvelles propriétés dans des compoſés nouveaux?

Sans parler ici de la thériaque, du diaſcordium & de quelques autres médicamens officinaux dont la médecine moderne n'a pas encore cru poſſible de ſe priver, le *remède de Méglin* contre le tic douloureux, la *tiſane de Feltz* & divers compoſés ſudorifiques contre les maladies ſyphilitiques, la méthode de la Charité contre la colique de plomb, & beaucoup d'autres préparations, qu'il ſeroit trop long de citer, opèrent ſouvent des guériſons qu'on a vainement attendues d'autres moyens. Il eſt encore pluſieurs circonſtances où une polypharmacie raiſonnable eſt permiſe & même utile: dans des cas peu graves, & dans le début des maladies où l'expectation eſt le parti le plus ſage; dans ces affections chroniques où il ne s'offre plus d'autre reſſource que de ſoulager les ſouffrances du malade, quel eſt l'homme de l'art qui ſe feroit un ſcrupule d'aſſocier dans ſa preſcription un certain nombre de ſubſtances, priſes à peu près dans la même claſſe, s'il eſt ſûr, par cet innocent artifice, de tranquilliſer l'imagination de ſon malade, de lui inſpirer une confiance qui n'eſt preſque jamais ſans influence ſur la guériſon, quand elle eſt poſſible, ou de lui diſſimuler l'incurabilité de ſon mal? Mais qu'on ne croie pas que nous voulions faire ici l'apologie de ces médecins ſans jugement, qui, ſouvent même ne connoiſſant pas bien la maladie qu'ils ont à traiter, entaſſent dans leurs formules une foule de médicamens adoptés ſans choix & ſans diſcernement, & qui changent de preſcription à meſure qu'un nouveau ſymptôme vient à paroître. Une pareille conduite, qui a ſouvent la plus malheureuſe influence ſur l'iſſue de la maladie, ne peut trouver d'approbation que chez un vulgaire ignorant ou crédule. Ainſi une polypharmacie judicieuſe & modérée, fondée ſur des expériences nombreuſes & bien faites, loin de nuire à la médecine curative, ne pourroit qu'aſſurer ſes ſuccès.

On a dit que tous les grands médecins ont été *oligopharmaques*: cette aſſertion n'eſt pas exacte, car parmi les hommes qui ont le plus illuſtré notre art, pluſieurs polypharmaques ont eu une pratique extrêmement heureuſe; Galien, Alexandre de Tralles, Fernel, Rivière, Stahl, Boerhaave, ſont, ſous ce rapport, juſtement célèbres. Le point eſſentiel, dans la pratique, c'eſt de ſaiſir avec juſteſſe les indications à remplir, & ces médecins poſſédoient ce jugement aſſuré, ce coup d'œil médical ſans lequel les moyens thérapeutiques, quels qu'ils ſoient, ſont incertains ou ſans vertu. Si l'*oligopharmacie* ſuffiſoit pour faire arriver l'art de guérir à ce degré de perfection auquel il aſpire ſans ceſſe, à quelle gloire n'auroit pas droit de prétendre ce moderne réformateur, qui conçut un jour l'idée de réduire toute la noſologie à un ſeul élément morbide & la matière médicale à quelques agens thérapeutiques! Mais on peut dire que cette exceſſive ſimplicité n'eſt pas dans la nature, & que loin d'éclairer la médecine & la matière médicale, elle n'eſt propre qu'à faire rétrograder la thérapeutique. Auſſi les médecins éclairés, qui ſavent préſerver leur eſprit des idées ſyſtématiques & excluſives, tout en acceptant avec reconnoiſſance les améliorations que M. Brouſſais a fait ſubir au traitement de pluſieurs maladies, repouſſent avec ſévérité les erreurs dont il voudroit leur impoſer l'adoption, & font tous leurs efforts pour empêcher la ſcience de retomber dans un chaos d'où on la retireroit difficilement.

S'il eſt donc inconteſtablement heureux pour la médecine en général, pour les malades & pour les médecins eux-mêmes, que la ſcience ait abjuré ce bavardage formulaire que nous avons ſignalé comme une des cauſes de la lenteur des progrès de la médecine dans les ſiècles paſſés, & comme étant moins fait pour atteſter les reſſources de l'art que ſon impuiſſance, ſachons éviter de tomber dans un excès contraire & n'oublions pas que la vérité ne ſe trouve que dans un point également éloigné des extrêmes:

Sunt certi denique fines
Quos ultrà citràque nequit conſiſtere rectum.

(Emeric Smith.)

POLYPHARMAQUE, adj. *Polypharmacus*. Epithète dont l'étymologie eſt la même que celle du mot précédent, & que l'on emploie preſque toujours en mauvaiſe part, pour déſigner un médecin dont les formules ſont ſurchargées d'un grand nombre de ſubſtances médicamenteuſes. V.

POLYPIER, ſ. m. Les naturaliſtes ont donné ce nom à l'enveloppe marine des animaux que l'on nomme *polypes* (*voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle*), c'eſt-à-dire, à des animaux réunis en maſſe, ne pouvant ſe ſéparer volontairement, jouiſſant tous enſemble d'une vie commune, & d'une vie particulière, quand on les diviſe par portions.

Quelques-uns

Quelques-uns des polypiers font entièrement pierreux, d'autres font flexibles & pierreux tout à la fois : ces derniers fourniffent à la chirurgie & à la médecine, plufieurs fubftances dont on fait encore ufage aujourd'hui : tels font le corail (*Gorgonia pretiofa*), les éponges (*Spongia communis, Spong. lacinulofa, Spong. ufitatiffima*), la coralline officinale (*Corallina officinalis*), &c. &c. V.

POLYPIFORME (Concrétion polypiforme), adj. On défigne fous ce nom, auquel on devroit fubftituer la dénomination de *concrétion fibrineufe*, la coagulation de la partie fibrineufe du fang dans les organes de la circulation.

POLYPIONIE, f. f. (*Path.*), de πολυς, beaucoup, & de πιον, graiffe. Mot à mot, beaucoup de graiffe. Synonyme d'obéfité. V.

POLYPIOTIE, f. f. (*Voy.* Polypionie, dont ce mot eft fynonyme.) V.

POLYPODE, fub. m. (*Mat. méd.*) Les botaniftes confondoient autrefois fous ce nom, plufieurs efpèces employées en médecine; mais depuis quelque temps on en a féparé le *polypodium filix mas* L. (fougère mâle) & le *polypodium filix fœmina* (fougère femelle) pour les reporter dans d'autres genres dont ces plantes font mieux partie, d'après leurs caractères botaniques. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

Une feule efpèce du genre *polypodium* eft employée en médecine, c'eft le *polypode commun*, vulgairement *polypode de chêne* (*polypodium vulgare* Lin.) Sa racine eft prefqu'inodore; fa faveur, douceâtre & comme fucrée, devient amère, nauféeufe, légèrement aftringente quand on la mâche: elle eft même affez analogue à celle du fuif. Cette racine qui contient beaucoup de mucilage, fournit, au moyen de l'eau, un extrait muqueux, & un extrait réfineux beaucoup moins abondant, au moyen de l'alcool.

A l'exemple de beaucoup de plantes inertes, cette efpèce de fougère a joui pendant long-temps d'une certaine renommée. Hippocrate, Théophrafte, Diofcoride, Celfe, Paul d'Egine, lui ont attribué la faculté d'exciter des évacuations alvines, d'expulfer la bile & la pituite; Galien, une vertu defficcative. Quelques auteurs l'ont vantée contre la goutte vague, la colique; d'autres enfin, Poiffonier & Malloin, ont cru lui reconnoître quelqu'efficacité dans le traitement de la manie.

Il eft probable que les fuccès obtenus de l'emploi de cette plante dans la plupart de ces affections, ne peuvent être attribués qu'à fon action purgative, action qui eft très-modérée, même quand on emploie le polypode à haute dofe. Depuis long-temps on a ceffé d'employer le polypode comme purgatif; quelques praticiens, néanmoins, lui ayant reconnu une faveur douce & fucrée qui plaît aux enfans, en font encore ufage pour les purger, & le prefcrivent comme vermifuge, furtout dans le traitement des afcarides lombricoïdes. Les racines du *polypodium vulgare* ont été auffi recommandées comme apéritives, dans les engorgemens des vifcères du bas-ventre, & particulièrement dans l'obftruction du foie.

On a cru long-temps que le polypode qui croît fur le chêne avoit beaucoup plus de vertu que celui qui pouffe fur la terre ou fur les rochers; c'eft une erreur, & l'expérience a prouvé que leurs qualités font abfolument les mêmes.

En fubftance, la racine du polypode a été employée à la dofe d'un gros à une once, foit en poudre, foit affociée avec le miel, fous forme d'électuaire. En infufion, la dofe eft de une à trois onces dans fuffifante quantité d'eau, & en décoction, on en prefcrit ordinairement une demi-once à une once, pour une pinte de liquide. Il faut avoir foin de prendre les racines récentes, car elles deviennent inertes par la defficcation : on doit auffi éviter de trop prolonger l'ébullition, ce qui donneroit au décoctum une amertume repouffante. Cette plante fait partie de plufieurs préparations officinales à peu près abandonnées aujourd'hui, & au nombre defquelles on trouve le *catholicon*, l'*onguent d'arthanita*, l'*électuaire lénitif*, le *firop de manne*, &c. &c. V.

POLYPORES, f. m. pl. (*Mat. méd.*) Bolets dont les tubes font adhérens entr'eux & avec le chapeau. Les polypores dépourvus de pédoncule, ou qui ont un pédoncule latéral, font vénéneux, ou du moins fufpects, à l'exception peut-être de deux efpèces, favoir, 1°. le *boletus juglandis*, que l'on mange, dans quelques provinces, fous les noms de *miellin*, *langou*, *oreille d'orme*, mais dont l'odeur eft très-dangereufe dans des lieux renfermés, comme Bulliard l'a obfervé fur lui-même; 2°. le *boletus frondofus*, que l'on mange également en Piémont, fous les noms d'*orcion* & de *barbefin*, & qu'il faut faire cuire long-temps pour qu'il ne foit pas malfaifant.

Le groupe des polypores à pédoncule central renferme plufieurs bolets comeftibles, mais furtout le *boletus tuberafter*, & plufieurs autres petits bolets dont on fait ufage comme aliment, en Tofcane (1). V.

POLYPOSIE, f. f. (*Path.*) *Polypofia*, de πολυς, beaucoup, & ποσις, boiffon. Ingeftion dans l'eftomac d'une grande quantité d'une boiffon quelconque. (*Voyez* Polydipsie dans ce Dictionnaire.) V.

POLYSARCIE, f. f. (*Path.*) *Polyfarcia*, de πολυς, beaucoup, σαρξ, chair. Ce mot donne l'idée d'un état dans lequel il y auroit à la fois prédomi-

(1) De Candolle, *Effai acad.*, pag. 329.

nance du tiſſu cellulaire & du ſyſtème muſculaire. Quoique cette expreſſion convienne mieux pour exprimer le développement exceſſif de ce dernier, qui ſe compoſe des parties le plus éminemment charnues de l'économie animale, on ne l'emploie guère maintenant que pour déſigner la ſurabondance de graiſſe, & on lui donne ainſi une ſignification extrêmement vicieuſe. On ne conçoit guère qu'il puiſſe y avoir en même temps polyſarcie adipeuſe & polyſarcie charnue; on peut même dire que ces deux états s'excluent. Le mot *polyſarcie*, pris d'une manière générale, ne ſignifie donc rien, & l'acception qu'on lui donne actuellement eſt tout-à-fait impropre. Nous renverrons donc à l'article Tempérament athlétique ou musculaire pour la polyſarcie charnue, & au mot Obésité, pour la polyſarcie adipeuſe. (L. J. R.)

POLYSIALIE, ſ. f. (*Path.*) *Polyſialia*, de πολυς, beaucoup, & de σιαλον, ſalive. Mot employé par les Modernes pour déſigner une excrétion exceſſive de ſalive. (*Voyez* Ptyalisme & Salivation dans ce Dictionnaire.) V.

POLYSOMATIE, ſ. f. (*Path.*) *Polyſomatia*, de πολυς, beaucoup, & de σωμα, corps. Volume conſidérable du corps. V.

POLYSPASTE, adj. *Polyſpaſtus*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de σπαω, j'attire. Mot à mot, qui eſt doué d'une grande force attractive. V.

POLYTRIC, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Polytrichum commune*. Cette plante, que l'on connoît auſſi ſous le nom de *perce-mouſſe*, appartient à la cryptogamie de L., & fait partie de la famille des Mouſſes. Sa racine, qui eſt inodore, n'offre qu'une ſaveur légèrement aſtringente. Le polytric a été regardé pendant long-temps comme ſudorifique; mais ſon uſage médical eſt entièrement tombé en déſuétude. Cette plante entière, ainſi que la pouſſière renfermée dans ſes opercules, ont été adminiſtrées à la doſe d'un gros & plus, en décoction, dans une livre d'eau. V.

POLYTROPHIE, ſ. f. *Polytrophia*, de πολυς, beaucoup, & de τρεφω, je nourris. On appelle ainſi un excès de nourriture du corps ou d'une de ſes parties. V.

POLYURIE, ſ. f. (*Pathol.*) *Polyuria*, de πολυς, beaucoup, & de ουρον, urine. On déſigne ſous ce nom un écoulement très-abondant d'urine. Cette affection conſtitue le premier genre des *névroſes*, ou de la quatrième famille de la *Noſologie naturelle* de M. Alibert. V.

POLYURIQUE, adj. (*Pathol.*) *Polyuricus*, dérivé de πολυς, beaucoup, & de ουρον, urine. Mot à mot, qui tient à un excès d'urine. Sauvages a donné cette épithète à une de ſes eſpèces d'iſchurie. (*iſchuria polyurica*). V.

POMA (Joſeph) ou Pomius (*Biogr. méd.*), médecin ſicilien du ſeizième ſiècle (1565), qui, après avoir étudié les mathématiques & la médecine avec diſtinction, ſe fit recevoir docteur à Salerne, & vint enſuite ſe fixer à Palerme, où il mourut en 1620. Nous avons de lui:

De curandis febribus putridis ars medica. Palerme, 1603, in-4°.

Quandò in febribus putridis medicandum? quæſtio medica ad Hippocratis & Galeni mentem examinata. Palerme, 1605, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POMACÉES, ſ. f. pl. (*Bot. Mat. médic.*) *Pomaceæ*. Famille de plantes de la claſſe des dicotylédones dipérianthées, à fleur polypétale, à ovaire inférieur, que M. de Juſſieu ne conſidère que comme une ſection de la famille des Roſacées, & dont Linné, dans ſes fragmens de méthode naturelle, a fait un ordre particulier. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

Les pomacées offrent un groupe aſſez nombreux en eſpèces, & l'on peut dire même innombrable en variétés. On ſait que c'eſt dans cette famille que nous trouvons la poire & la pomme, dont la chair fondante nous offre une nourriture auſſi ſaine que ſavoureuſe, & une boiſſon légèrement excitante. V.

POMAMBRA. (Pommes d'ambre.) On a donné ce nom à des mélanges de poudres odorantes, d'huile, de cire, de baumes, de mucilages. Inuſité. V.

POMARET (Eau minérale de). Village dans le diocèſe d'Alais. La ſource minérale ſort en bouillonnant des fentes d'un grand rocher. L'eau eſt tiède, légèrement ſalée, mais d'un goût agréable. Elle a fourni à l'analyſe, du ſulfate de ſoude & un peu de matière graſſe. Mouret, qui a publié un examen de ces eaux minérales (1), les recommande dans les maladies de la peau, les obſtructions commençantes, les diarrhées chroniques, &c. (A. T.)

POMIS (David de) (*Biogr. méd.*), médecin hébreu, doué d'une grande érudition, auquel on eſt redevable d'un dictionnaire de la langue hébraïque & de l'hébreu des rabbins; ouvrage fort eſtimé & qui parut ſous le titre de *Tſemah David*. Pomis, qui étoit né à Spolette en 1525, après avoir pris ſucceſſivement les grades de docteur en philoſophie & en médecine, à Pérouſe, vers l'année 1545, vint exercer ſa profeſſion à Magliano, qu'il quitta plus tard pour aller à Rome, auprès de Pie IV, dont il reçut les marques du

(1) Aſſemblée publique de la Société royale des ſciences de Montpellier, du 8 mai 1749, in-4°.

plus vif intérêt. La mort de son protecteur l'ayant forcé d'abandonner cette ville, il se retira à Ancône, puis à Venise, où des circonstances particulières l'obligèrent d'aller chercher un asyle. Il mourut aux environs de cette ville en 1578, après avoir publié plusieurs ouvrages, parmi lesquels nous ne citerons que ceux qui ont rapport à la médecine. Ils ont pour titre :

Brevi discorsi e efficacissimi ricordi per liberare ogni citta oppressa dal mal contagioso. Venise, 1577, in-4°.

De medico hebræo enarratio apologetica. Venise, 1588, in-4°.

Enarratio brevis de senum affectibus præcavendis atque curandis. Venise, 1588, in-4°.

(A. T.)

POMIUS. (*Biogr. méd.*) (*Voyez* Poma dans ce Dictionnaire.)

POMMADE, s. f. (*Pharm.*), en latin *pomatum*, dérivé de *pomum*, pomme, parce qu'autrefois on faisoit entrer de la pulpe de pommes dans la composition de diverses pommades. On se sert le plus ordinairement de ce mot en médecine, pour désigner un médicament externe de consistance moyenne, ou quelques autres préparations médicamenteuses, comprises dans la classe des onguens. On est également convenu d'appeler *pommade*, un onguent aromatisé & coloré, que l'on emploie pour adoucir les parties sur lesquelles on l'applique. Nous allons passer en revue quelques-unes de ces compositions, dont il a été déjà traité au mot Onguent. (*Voyez* ce mot.)

Pommade d'Autenrieth. (*Voyez* Pommade stibiée.)

Pommade citrine. On obtient ce médicament en mêlant deux livres de graisse de porc liquéfiée & un peu refroidie, avec le deuto-nitrate de mercure, fourni par deux gros de mercure dissous dans trois onces d'acide nitrique à 32°. Cette pommade, dont on se sert avec avantage dans le traitement de la gale, doit être employée récemment faite. Peu de temps après sa préparation, elle change de couleur & devient si consistante, qu'elle ne peut plus servir en friction, qu'en la ramollissant au feu.

Pommade de Cyrillo. Elle est composée d'une once de graisse de porc purifiée, & d'un gros de deuto-chlorure de mercure. On l'emploie en frictions dans les maladies syphilitiques; mais comme la précédente, cette pommade ne doit être préparée que quand on en a besoin, pour éviter qu'elle ne se décompose.

Pommade de Desault ou anti-ophthalmique. Son nom seul indique son emploi : c'est un mélange d'onguent rosat ou de cérat non lavé, d'un gros de précipité rouge, d'autant d'oxyde de plomb, de tuthie, d'alun calciné & de douze grains de sublimé corrosif. On la colore avec le cinnabre.

Pommade épispastique. On obtient cette pommade, que l'on nomme encore *onguent épispastique*, en faisant liquéfier parties égales d'onguens basilicum & populeum, auxquels on ajoute dix-huit à vingt grains de cantharides pulvérisées. On la prépare aussi avec l'onguent populeum, le cérat sans eau & la poudre de cantharides. On fait encore une pommade épispastique au *garou*, avec la graisse de porc purifiée, la cire ordinaire & l'écorce préparée de garou.

Il existe plusieurs autres manières de préparer cette pommade : ainsi, la pommade épispastique *verte*, qui est beaucoup plus active que la précédente, s'obtient avec la poudre très-fine de cantharides, l'onguent populeum, la cire blanche, le vert-de-gris & l'extrait aqueux d'opium. M. Pelletier prépare la pommade épispastique végétale qui porte son nom, avec la graisse de porc, la cire, l'huile d'olive, les feuilles de sabine récente & le *rhus radicans*. Enfin, on fait une pommade ou un onguent épispastique sans cantharides, avec la moutarde en poudre, la pyrèthre, la staphisaigre, le poivre long & l'euphorbe.

Ces différentes pommades, quelle que soit leur composition, sont toujours employées comme suppuratifs, pour exciter plus ou moins les plaies des vésicatoires.

Pommade mercurielle double ou napolitaine. On prépare la pommade mercurielle double avec parties égales de graisse de porc & de mercure métallique, que l'on triture jusqu'à extinction complète du métal, avec de l'ancienne pommade faite depuis plusieurs mois. On peut sans inconvénient remplacer la graisse par le beurre de cacao, & ajouter du sulfure rouge de mercure en quantité suffisante pour colorer & aromatiser le mélange.

La *pommade mercurielle simple*, que l'on connoît plus vulgairement sous le nom d'*onguent gris*, ne diffère de la précédente que par la proportion des substances qui entrent dans sa composition. On l'obtient en effet en triturant ensemble deux onces de mercure avec une livre d'axonge.

Ces deux pommades, éminemment antisyphilitiques, sont le plus ordinairement employées en frictions.

Pommade oxygénée. (*Onguent nitrique oxygéné d'Alyon.*) C'est le résultat du mélange de deux parties d'acide nitrique avec seize parties de graisse fraîche. Comme ce mélange acquiert à la longue beaucoup de consistance, on ne doit se servir de ce médicament que nouvellement

préparé : on ne l'emploie guère que pour favoriser l'extinction du mercure dans la pommade mercurielle.

Pommade de Régent. Cette pommade, qui a été surtout préconisée pour combattre les ophthalmies chroniques, se compose de beurre frais lavé à l'eau de roses, de camphre pulvérisé, de précipité rouge & d'acétate de plomb.

Pommade stibiée d'Autenrieth. Elle est composée d'une demi-once de graisse de porc préparée, & d'un gros de tartrate de potasse antimonié. On l'emploie sous forme de frictions pour déterminer une irritation locale, dans la coqueluche, les toux opiniâtres, &c., en ayant soin de ne point toujours frictionner au même endroit, pour éviter la formation d'une trop grande quantité de pustules, ce qui détermineroit sur la peau des ulcérations profondes, dont la guérison seroit très-difficile.

Nous ne dirons qu'un mot de quelques autres compositions onguentaires que l'on est convenu d'appeler aussi *pommades*, & dont on se sert spécialement pour adoucir & embellir la peau, ou pour en guérir quelques légères maladies, comme boutons, gerçures, excoriations aux lèvres, &c. : telles sont les pommades à la fleur d'oranger, au concombre, à la rose; la pommade dite *en crême*. Cette dernière, ainsi nommée parce quelle ressemble à de la crême, est un excellent cosmétique, qui a toutes les qualités nécessaires pour entretenir la souplesse de la peau : c'est une espèce d'émulsion épaisse dans laquelle de l'huile est tenue en suspension avec de l'eau, par l'intermède de la cire & du blanc de baleine qui s'y trouvent à la dose d'un gros & demi, pour une once d'huile d'amandes douces, & six gros environ d'eau de rose ou de fleurs d'oranger. On fait fondre ensemble les trois premières substances; on les coule dans un mortier de marbre, puis on agite en ajoutant peu à peu l'eau aromatique. Le mélange achevé, on y incorpore ordinairement quelques gouttes de teinture très-chargée de baume de la Mecque. Les autres pommades que nous avons citées, servent souvent, ainsi que celle de concombre, d'excipiens pour incorporer des poudres médicamenteuses. V.

POMME, s. f. (*Bot.*) *Pomum*. Fruit du pommier. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

Les botanistes donnent aussi ce nom à tout péricarde charnu, pulpeux, solide, renfermant une capsule membraneuse où sont logés des pepins.

Pomme d'Adam. (*Anat. physiol.*) Cette expression qui n'est point usitée dans le langage médical, est quelquefois employée par le vulgaire, pour désigner la saillie que le larynx forme à la partie antérieure du col, saillie qui est beaucoup plus prononcée chez l'homme que chez la femme. (*Voyez* Larynx & Thyroïde dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Pomme d'amour. Nom vulgaire de la tomate. (*Voyez* Tomate dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

Pomme de cannelle. Nom vulgaire du fruit de l'*anona squamosa*, dont les fruits sont très-estimés dans les colonies. (*Voyez* Corossolier dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Pomme épineuse, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Stramonium*. Nom vulgaire de la stramoine (*datura stramonium*). (*Voyez* Stramonium dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique* de l'Encyclopédie.)

Pomme hémorroïdale. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du fruit du gui, que quelques médecins ont recommandé contre les hémorroïdes.

Pomme de merveille. Nom donné au fruit d'une espèce de momordique.

Pomme de pin. Nom vulgaire des cônes du pin.

Pomme de raquette. Nom vulgaire du fruit du *cactus opuntia*. (*Voyez* Cactier dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

Pomme de terre. (*Solanum tuberosum* L.) Tout le monde connoît ce précieux tubercule, que sa forme & le lieu où il croît, ont fait appeler ainsi. C'est un aliment des plus sains & des plus faciles à se procurer, qui rend désormais toute famine impossible, & sous ce rapport assure la stabilité des états, la paix des nations, & la tranquillité des citoyens. C'est un des plus beaux présens que la nature ait fait à l'homme.

La pomme de terre paroît avoir été introduite en Europe vers le commencement du seizième siècle, que les Espagnols la rapportèrent du Pérou, après la conquête qu'ils firent de ce pays. Ce n'est pourtant que depuis environ cinquante ans que l'usage en est presque général, & a opéré une sorte de révolution dans la nourriture habituelle des peuples de certaines régions de l'Europe, dont elle fait la plus grande partie; ce qui a nécessairement diminué la consommation des céréales, & devra la rendre encore moins grande à mesure que la culture de la pomme de terre s'étendra davantage, ce qui est fort à desirer. C'est surtout à Turgot, Mustel, Parmentier, François de Neufchâteau, qu'on doit l'extension de la culture de la pomme de terre; ce sont eux qui ont vaincu l'espèce de répugnance qu'éprouvoient les gens de la campagne à se nourrir de cet aliment si sain, qu'ils réservoient

pour leurs cochons, qui s'en trouvoient fort bien; car il est à remarquer que les bestiaux, les volailles, &c., profitent beaucoup avec cette nourriture, & c'est à son immense consommation que l'Angleterre doit les innombrables troupeaux, qui font de cette île un pays si riche. Le nom de *parmentière* a été décerné à la plante dont nous traitons, en reconnoissance des soins que se donna cet homme de bien, pour propager son usage; & ses amis se plaisent à en entourer chaque année le tombeau qu'on lui a élevé au cimetière du Père Lachaise.

Un champ planté en pomme de terre produit huit fois plus de substance alimentaire que semé en froment, nourrit par conséquent huit personnes où ce grain n'en nourrit qu'une, & à huit fois moins de frais. Si l'on ajoute que cette solanée ne craint que l'extrême sécheresse, qu'elle vient très-bien dans les sables & autres mauvais terrains où le blé ne croîtroit pas, qu'elle n'a besoin que d'une cuisson de quelques minutes pour devenir un aliment agréable, on peut conjecturer quel immense avantage doit résulter de sa culture pour la richesse du pays, & l'aisance des peuples qui ont le bon esprit de la multiplier autant que possible! On en peut même faire deux récoltes par an, ce qui double tous les avantages dont nous venons de parler, en cultivant les variétés hâtives qui sont mûres en juin, & mettant à leur place les tardives qu'on ne récolte que dans les premiers jours de novembre. Terme moyen, on a calculé qu'en France un arpent de terre rapportoit par an, vingt-cinq mille livres de ce tubercule en une seule récolte, ce qui l'un dans l'autre pourroit suffire pour la nourriture de huit mille personnes pendant vingt-quatre heures, & d'environ vingt-trois ou vingt-quatre personnes pendant un an; d'où il suit que chaque possesseur d'un demi-arpent de terre, auroit grandement de quoi sustenter sa famille, en le cultivant en pomme de terre.

On conserve la pomme de terre entière pendant un an & plus, en la tenant dans un lieu frais, à l'abri de la gelée qui lui ôte ses qualités nutritives, mais la rend sucrée, & de l'humidité qui la pourrit. On peut en faire des préparations qui en facilitent encore mieux la conservation : telle est celle nommée *polenta*, qui consiste à la faire cuire à la vapeur, étant pelée, & à la passer à travers un vermicellier, pour faire ensuite sécher ce produit à l'étuve. Une fois sec, on le conserve pour en préparer des pâtes, des potages, &c. Coupée par tranches & jetée quelques instans dans l'eau bouillante, puis mise à sécher au four, la pomme de terre devient transparente, durcit & peut se conserver aussi long-temps qu'on voudra. On la met alors en poudre pour s'en nourrir, & on la cuit comme à l'ordinaire. Une autre préparation de cette solanée, c'est la *fécule de pomme de terre*, qui se fait en râpant le tubercule crû dans l'eau & recueillant la poudre qui se précipite, pour la sécher. C'est avec cette fécule, qui se conserve des années sans s'altérer, qu'on prépare au lait ou au gras, ces excellens potages si amis de la poitrine & de l'estomac, dont les malades, les convalescens, les enfans, se trouvent si bien, qui rétablissent les forces épuisées, redonnent de l'embonpoint, & qu'on doit préférer à toutes les fécules amylacées exotiques, qui nous arrivent toujours plus ou moins altérées, vieilles, rances, &c., comme le sagou, le tapioka, le salep, l'arrow-root, &c.

Dans un article aussi concis que doit l'être celui-ci, nous ne pouvons nous étendre longuement sur tous les produits utiles à l'économie domestique & aux arts, que donne la pomme de terre; nous nous bornerons à les énumérer.

Les habitans de la Virginie, au rapport de Rai, faisoient une liqueur enivrante avec la pomme de terre broyée dans l'eau. Dans le nord de l'Europe on en a préparé aussi avec la pomme de terre cuite & délayée dans l'eau, qu'on laisse fermenter, & qu'on distille ensuite. On a imité & perfectionné ce procédé en France, où on fabrique actuellement une énorme quantité d'eau-de-vie de pommes de terre, qu'on peut donner à bas prix, car deux cents livres de ce tubercule qui valent ordinairement 3 francs au plus, donnent douze pintes d'eau-de-vie, & le marc nourrit les bestiaux avec un grand profit. On en prépare aussi avec la fécule, qui paroît devoir être préférée.

On peut développer un principe sucré dans la pomme de terre par des moyens chimiques (acide sulfurique affoibli par l'eau) & en préparer une espèce de sirop. Jusqu'ici on n'a pu en obtenir de sucre cristallisé. Ce sirop aigri, forme un bon vinaigre.

On ajoute la pomme de terre cuite dans la pâte du pain de froment, ce qui lui donne de la saveur & le maintient frais pendant plusieurs jours; on peut en mettre moitié en poids, ce qui forme une grande économie; on pourroit aussi faire du pain avec la fécule.

Les sommités fleuries de la pomme de terre donnent un jaune brillant, à l'aide de moyens appropriés. Les fanes entières sont un excellent fourrage, un bon engrais si on les enfouit en terre, & leur incinération donne, dit-on, vingt pour cent de potasse.

Enfin on a présenté la pomme de terre cuite & frottée sur le linge comme pouvant le blanchir à l'instar du savon; on en a même fait du papier.

Les usages médicinaux de la pomme de terre sont très-peu considérables en comparaison des précédens; on en fait des cataplasmes émolliens, capables de remplacer ceux de graine de lin, en la faisant cuire & la réduisant en bouillie. Sa pulpe râpée, étant crue, a encore le même avantage. Nous avons indiqué plus haut les résultats précieux que les malades retiroient de la fécule

de pomme de terre pour l'alimentation ; nous n'y reviendrons pas.

On avoit cru trouver quelque danger dans l'usage trop fréquent de la pomme de terre. Lemonnier avoit signalé un prétendu empoisonnement par l'eau de cuisson de cette racine, & Fodéré avoit également indiqué le désavantage de son alcool; mais examen plus exact fait, on a reconnu que ces accidens tenoient, dans le premier cas, au vase de cuivre où l'on avoit laissé séjourner les pommes de terre, & dans le second, à la trop grande quantité d'alcool qui avoit été bue.

Depuis peu de temps on a trouvé deux espèces de *solanum* dont les racines sont également nutritives, sans avoir les immenses avantages de la pomme de terre; ce sont le *solanum valenzuelæ*, qui croît dans les régions les plus froides des Andes, à 1600 toises au-dessus du niveau de la mer, & le *solanum montanum*, aussi de l'Amérique du Sud. (Mérat.)

POMMELIÈRE, s. f. (*Art vét.*) On appelle ainsi la phthisie tuberculeuse des animaux domestiques. V.

POMMETTE, s. f. (*Anat.*) On donne communément ce nom à la portion des joues qui fait saillie au-dessous & en dehors des orbites.

Os de la pommette. On désigne sous ce nom un petit os quadrilatère & aplati dont la surface externe est convexe & assez lisse, dont la surface interne concave concourt à former la fosse temporale, dont le bord antérieur & supérieur recourbé envoie en dedans & en arrière un prolongement qui concourt à former la paroi externe de l'orbite; dont le bord antérieur & inférieur s'articule avec l'os sus-maxillaire, dont le bord postérieur & supérieur taillé en S, limite la fosse temporale; dont le bord inférieur & postérieur est libre & fait saillie chez les gens maigres, dont l'angle supérieur, grêle & alongé, s'unit au frontal; dont l'inférieur, large & irrégulier en dedans, s'articule avec l'angle malaire du sus-maxillaire; dont l'angle antérieur, pointu, s'unit au même os; enfin dont l'angle postérieur s'appuie sur le bord oblique de l'arcade zygomatique.

(P. N. G.)

POMMIER, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Pyrus malus.* Arbre de la famille des Rosacées, dont les fruits très-variés servent à notre nourriture & peuvent être employés en thérapeutique, comme antiphlogistiques.

Les pommes, qui pour la plupart ont un parenchyme ferme & succulent, exhalent une odeur agréable, tout en offrant une saveur sucrée, acidulée & comme vineuse. On en compte un très-grand nombre de variétés bien déterminées, & toutes contiennent du mucilage, du sucre & un acide très-abondant, d'une nature particulière, que les chimistes ont désigné sous le nom d'*acide malique*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie.*) Leurs pepins renferment sous une enveloppe corticale brune, une substance blanche, consistante, de nature oléagineuse, composée, comme celle des amandes, d'huile douce, de mucilage & de fécule.

Les pommes que l'on emploie le plus ordinairement pour l'usage médical sont celles dans lesquelles on rencontre, comme dans la reinette, que l'on préfère toujours à toute autre en pareil cas, un parfum agréable, & une saveur légèrement acide & sucrée.

Comme médicament, les pommes sont souvent employées dans les tisanes, comme tempérantes, rafraîchissantes, émollientes & légèrement laxatives. Leur décoction dans l'eau ou le lait convenablement édulcoré, forme une boisson acidule agréable qui convient dans presque toutes les maladies aiguës, dans beaucoup de maladies chroniques, dans les irritations de l'appareil digestif, telles que les fièvres dites bilieuses, muqueuses, adynamiques; les diarrhées & les dyssenteries, dans certains exanthèmes aigus & dans toutes les phlegmasies en général. Cette boisson qui désaltère, rafraîchit, facilite les excrétions, ne seroit pas moins utile dans la cystite, la néphrite, la blennorrhagie, la strangurie & autres maladies des voies urinaires. On fait particulièrement usage de la décoction de pommes, dans les catarrhes bronchiques & les engouemens du poumon; on a plusieurs exemples de ses effets avantageux contre l'asthme. Le suc nouvellement exprimé de ces fruits, a été aussi employé avec succès contre le scorbut, ainsi que le cidre (*voyez* ce mot dans ce Dictionnaire), qui n'est que le même suc modifié par la fermentation, & qui constitue une boisson très-agréable & fort salutaire.

La pulpe cuite de la pomme, dépouillée de son épiderme, de ses pepins & des cloisons qui les séparent, peut être appliquée avec avantage sous forme de cataplasme, sur les yeux, dans certains cas d'ophthalmie, & sur quelques tumeurs inflammatoires externes, pour en favoriser la résolution & en calmer les douleurs; cette même pulpe, lorsqu'elle est associée à la cire, sous forme d'onguent, est le véritable ingrédient de la fameuse *pommade de Rosenstein*, qui a joui pendant long-temps d'une grande réputation, comme moyen infaillible de guérison dans les cas de fissures, gerçures du nez ou des lèvres, & de violentes douleurs hémorroïdaires : elle sert encore à envelopper des poudres ou des pilules, pour en faciliter la déglutition.

Quant aux sirops de pommes *composé*, & *elléboré* des pharmaciens, ils sont peu usités aujourd'hui, & si l'on s'accorde à leur reconnoître des propriétés laxatives, ils ne les doivent qu'aux feuilles de séné qui entrent dans la composition du premier, & qu'à la racine d'ellébore noir

qui fait la base du second. Le suc de pommes très-rapproché sert encore à faire des tablettes dites pectorales, que l'on prescrit avec avantage dans les maladies de poitrine; & les semences ou pepins de ce fruit pourroient au besoin remplacer les amandes douces, dans la préparation des émulsions.

En général, les pommes sont d'un très-grand usage parmi nous comme aliment, & d'une très-grande utilité par la boisson agréable qu'on en retire. Dans l'état de crudité, comme après la coction, elles constituent un aliment rafraîchissant qui convient à presque tous les individus. C'est donc à tort que quelques médecins leur ont reproché d'occasionner des flatuosités, un sentiment de gêne à l'estomac, des fièvres intermittentes & surtout des dyssenteries. Tout montre, au contraire, dans ces fruits suffisamment mûrs, une nourriture dont l'usage modéré ne peut être que très-utile, mais dont l'abus peut seul entraîner quelques inconvéniens chez des personnes délicates, dont les forces digestives sont épuisées par des excès en tous genres. On peut dire même que lorsqu'elle est cuite, la pomme offre un aliment pulpeux, sucré & très-nutritif que l'on permet le plus ordinairement aux valétudinaires, aux convalescens & aux malades eux-mêmes. V.

POMPHOLYX, s. m. En grec, πομφόλυξ, petite vessie qui s'élève sur l'eau. Les Anciens nommoient ainsi l'oxyde de zinc fait par sublimation. (*Voyez* Zinc (Oxyde de) dans ce Dictionnaire & dans celui de *Chimie*.) V.

PONA (François) (*Biogr. méd.*), médecin du seizième siècle, qui, après s'être fait recevoir docteur en philosophie & en médecine à Padoue, à l'âge de vingt ans, se fit agréger au collége des médecins de Vérone, sa ville natale, où il exerça pendant long-temps l'art de guérir avec autant de savoir que de désintéressement. Pona, qui passoit pour le plus fécond littérateur de son temps, obtint, en 1651, le titre d'historiographe de l'empereur Ferdinand III. Ses talens le firent admettre dans plusieurs Sociétés savantes d'Italie, & parmi le nombre prodigieux d'ouvrages qu'il a publiés, soit en prose, soit en vers, & qui tous reçûrent l'accueil le plus favorable de ses contemporains, nous ne citerons ici que ceux qui nous ont paru appartenir à la médecine. Ces ouvrages, que très-peu de personnes connoissent aujourd'hui, ont pour titre :

De vitiatâ respiratione.

De lue venereâ.

Farrago medica peregrina remedia continens.

Consultationum medicarum centuriæ tres.

Antidotus bezoardica adversùs omnia venena. Vérone, 1622, in-4°.

Il Paradiso dè fiori e catalogo delle piante che si possono avere del Monte Baldo. Vérone, 1622, in-4°.

La maschera iatropolitica, overo cervello e cuore prencipi rivali. Milan, 1627, in-12.

Medicinæ anima, sive, rationalis praxis epitome, selectiora remedia ad usum principum continens. Vérone, 1629, in-4°.

Trattato de' veneni e lor cura. Vérone, 1643, in-4°.

Prudentia medica. Venise, 1650, in-12.

Academico-medica saturnalia. Vérone, 1652, in-8°. (A. T.)

PONCE de Santa-Crux (Antoine) (*Biogr. méd.*), premier médecin de Philippe IV, roi d'Espagne, auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages qui ont joui d'une grande réputation à l'époque où ils furent écrits. Il étoit fils d'un médecin célèbre de Valladolid, où il naquit dans la dernière moitié du seizième siècle, & très-jeune encore il remplit la première chaire de médecine dans les écoles de sa ville natale.

Les biographes ne s'accordent guère sur la date précise de la mort de ce médecin; il paroît néanmoins, d'après Nicolas Antonio, auteur de la *Bibliothèque espagnole*, qu'il prolongea sa carrière très-loin, puisqu'il mourut âgé de plus de quatre-vingts ans. Ses ouvrages, qui sont assez nombreux, ont pour titre :

De las causas y curacion de las febres consecas pestilenciales. Valladolid, 1600, in-8°. (1).

Opusculorum medicorum ac philosophicorum volumen primum. Madrid, 1622, in-fol. (2).

De impedimentis magnorum auxiliorum in morborum curatione, libri III. Madrid, 1629, in-4°. Barcelonne, 1648, in-8°. Padoue, 1652, in-12.

Prælectiones Vallisoletanæ, in librum Hippocratis Coi de morbo sacro. Madrid, 1631, in-fol.

In libros Galeni de morbo & symptomate. Madrid, 1637, in-fol. (A. T.)

PONCTION, s. f. (*Path. chir.*) *Punctio*, de *pungere*, piquer. Opération au moyen de laquelle on donne issue à un liquide contenu dans une cavité naturelle ou pathologique.

La ponction peut se pratiquer avec un trois-

(1) Cet écrit est adressé à Louis Mercado, premier médecin du roi Philippe III.

(2) Cet ouvrage, dans lequel Ponce a placé un opuscule de son père, ayant pour titre : *Dignotio & cura affectuum melancholicorum*, contient en outre : *In Avicennæ primam fen. I, libri. — Hippocratica philosophia, sive de his, quæ physicè scripta sunt ab Hippocrate. — De pulsibus disputationes quibus Galeni & Avicennæ doctrina philosophicè perpenditur.*

quarts, avec la pointe d'une lancette, d'un bistouri, ou avec une aiguille.

Dans l'*hydrocéphale*, on a proposé la ponction du crâne pour donner issue au liquide, mais toujours cette opération a été suivie de la mort des sujets; on ne doit la faire que pour faciliter un accouchement que la tête d'un fœtus hydrocéphale rendroit très-difficile, ou même impossible. J'ai entendu un célèbre praticien proposer sérieusement de pénétrer dans les ventricules cérébraux pour donner issue au liquide qui s'y accumule dans certaines maladies.

Dans l'*hydrorachis*, elle est également mortelle. On cite une seule observation qui n'a pas été suivie de la mort du malade. (*Voyez* SPINA BIFIDA.)

Dans les cas d'*hydrophthalmie* & d'*hypopyon* considérables, ce n'est plus une ponction que l'on fait, on enlève une partie de la cornée transparente.

Il en est de même pour l'*hydrothorax*; ce n'est pas une piqure, mais bien une ouverture alongée faite au moyen du bistouri. J. L. Petit retira de la poitrine d'un jeune soldat environ six livres de pus, au moyen d'une ponction faite avec une aiguille, & sur l'ouverture de laquelle il appliqua des ventouses pour évacuer la matière purulente. Le malade guérit. (*Voyez* EMPYÈME.)

Dans l'*hydropisie ascite* on pratique la ponction, mais seulement pour obtenir du soulagement, ou ce qu'on appelle une *cure palliative*. Le chirurgien, pour l'exécuter, enfonce, & d'une seule fois, un trois-quarts au milieu de l'espace qui est entre l'ombilic & l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles; on évite par ce moyen la lésion de l'artère épigastrique. Le trois-quarts sera plus ou moins enfoncé, suivant que les parois abdominales seront plus ou moins œdématiées. On l'a quelquefois enfoncé de trois pouces, & sans danger de blesser les intestins qui sont refoulés par le liquide. Le trois-quarts introduit avec sa canule, on retire celui-ci, le liquide sort par cette dernière; lorsqu'il est évacué, on la retire & on applique un bandage de corps médiocrement serré pour soutenir l'abdomen. Souvent de petits flocons albumineux se présentent à l'ouverture de la canule & empêchent le liquide de couler; alors on lui imprime quelques mouvemens qui changent ses rapports, ce qui suffit le plus souvent pour rétablir l'écoulement du liquide; on peut aussi les repousser avec un stylet de la grosseur de la canule. (*Voyez* PARACENTÈSE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

On a aussi proposé de pratiquer la ponction pour les *hydropisies enkystées de l'ovaire*, mais le plus souvent le liquide est contenu dans un grand nombre de cellules, ce qui rend l'opération tout-à-fait inutile : aussi a-t-on recommandé de faire toujours cette opération le plus tard possible.

Quelquefois il arrive que la *matrice* se trouve distendue par une grande quantité d'eau; le col de l'utérus, dans ce cas, est toujours oblitéré. Il est très-difficile de distinguer cet état de celui de la grossesse; il faut attendre jusqu'à ce que l'époque présumée de l'accouchement soit passée depuis cinq ou six mois, alors on fait la ponction en enfonçant le trois-quarts dans l'utérus & par son col.

Dans les *rétentions d'urine*, lorsque la sonde ne peut pas pénétrer dans la vessie, il faut donner issue à l'urine par une voie non naturelle. Trois moyens se présentent alors à l'opérateur : si l'on emploie le premier, il faut enfoncer le trois-quarts courbe du frère Côme dans la vessie, immédiatement au-dessus du pubis & dans la ligne blanche; on fixe la canule lorsque l'urine est écoulée, & on la ferme avec un bouchon de liége, que l'on retire de temps en temps pour donner issue à l'urine. Si on a recours au second, le malade étant situé comme pour l'opération de la taille, mais sans être lié, on fait pénétrer dans la vessie un trois-quarts long & droit, en l'enfonçant dans l'intervalle qui sépare l'anus, de la tubérosité ischiatique; ce procédé offre beaucoup plus de danger que le premier, & est presque généralement abandonné. On fixe également la canule à demeure, comme je l'ai indiqué plus haut.

Quand on opère, suivant le troisième procédé, c'est par le rectum que l'on pénètre dans la vessie. Lorsqu'avec le doigt indicateur on a bien déterminé la saillie faite par l'urine, on fait glisser le trois-quarts sur le doigt qui lui sert de conducteur, & on l'enfonce dans la vessie; on fixe ensuite la canule, comme il est dit plus haut, mais elle devient excessivement gênante pour le malade quand il va à la selle. Cette ponction n'est que provisoire, il faut se hâter au plus vîte de rétablir les voies naturelles. (*Voyez* dans le *Dictionnaire de Chirurgie* le mot RÉTENTION D'URINE, *& les maladies qui peuvent l'occasionner*.)

Dans l'*hydrocèle de la tunique vaginale*, la ponction est indispensable lorsqu'on veut guérir radicalement par injection. Il faut surtout éviter de blesser le testicule; pour y parvenir, on saisit la tumeur avec la main gauche, en ayant soin de retenir le testicule en haut & en arrière en même temps qu'on pousse le liquide en bas; alors, de la main droite on enfonce un petit trois-quarts à la profondeur de huit à quinze lignes dans l'endroit le plus bas de la tumeur, & on facilite l'écoulement du liquide par de légères pressions. Le liquide écoulé, si on ne veut pas obtenir la guérison radicale, on retire la canule pour recommencer de nouveau lorsqu'il y aura une certaine quantité de liquide amassé; mais si le malade desire en être débarrassé entièrement, on fait les injections avec le fluide irritant. (*Voyez* HYDROCÈLE.)

Lorsque les médications irritantes, rubéfiantes, n'ont

n'ont pu guérir ou faire absorber le fluide contenu dans l'articulation, il faut lui donner issue; pour cela, en comprimant le genou en avant & en dedans, on fait faire une plus grande saillie à la tumeur, à la face externe, & là on y enfonce le trois-quarts, ou on incise avec le bistouri. La ponction faite, on facilite l'écoulement de la synovie, par de légères pressions, ou en appliquant des ventouses sur la piqûre. Il ne faut pas se le dissimuler, cette ponction ne procure pas plus une guérison radicale, que la *paracentèse* dans l'hydropisie ascite. (*Voyez* ARTICULATIONS dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

La ponction a également été proposée & mise en pratique dans les abcès froids & dans les abcès par congestion; c'est, en pareils cas, la meilleure manière aussi de donner issue à la matière purulente; on pratique cette opération avec une aiguille très-fine, ou avec un petit trois-quarts. Lorsqu'une certaine quantité de pus est sortie, on recouvre la plaie d'un petit morceau de diachylon gommé, & on recommence quelques jours après, & ainsi de suite, jusqu'à ce que tout le pus soit évacué. On peut aussi se servir d'une aiguille rougie au feu.

J. L. Petit, en parlant de l'ouverture des abcès, s'exprime ainsi (c'est la première fois qu'il employoit ce moyen): « Je plongeai une aiguille rougie au feu, au centre d'un dépôt; l'instant de sa pénétration fut à peine sensible. Sur la piqûre imperceptible qui en résulta, j'appliquai une large ventouse; le pus obéissant à la force absorbante de cet instrument, s'élança comme un jet d'eau; le vide se remplit, la tumeur disparut, le recollement se fit, & le troisième jour on eût cherché la place où le dépôt avoit existé. Depuis cette heureuse application, je l'ai répétée cent fois avec le même succès, dans presque toutes les parties du corps & dans une foule de circonstances différentes. » Si mon expérience étoit de quelqu'importance, je pourrois joindre mon témoignage à celui de J. L. Petit, ce moyen m'ayant toujours été très-avantageux.

On a proposé dans des cas de tympanite, de faire la ponction à l'abdomen pour évacuer le fluide élastique contenu dans les intestins. Les Chinois emploient souvent ce moyen thérapeutique; les *vétérinaires* en font aussi usage, avec beaucoup de succès, dans les indigestions flatulentes des ruminans. Mais chez l'homme, en pareille circonstance, on n'obtient aucun résultat satisfaisant de cette opération. (NICOLAS.)

PONGITIVE, adj. (douleur pongitive). (*Path.*) *Pungitivus dolor.* On appelle *douleur pongitive*, toute douleur qui ressemble à celle que produiroit un instrument aigu en l'enfonçant dans une partie. Telle est celle, par exemple, qui accompagne l'inspiration dans la pleurésie. V.

PONS (Eau minérale de). Petite ville située sur une colline, près la rivière de Seigne ou Sévigne, sur la route de Saintes à Blaye & à Bordeaux, à quatre lieues de Saintes. On y trouve une source minérale froide. V.

PONS (Jacques) (*Biogr. médic.*), médecin de la dernière moitié du seizième siècle, qui se fit remarquer non-seulement par les succès qu'il obtint dans l'exercice de sa profession, mais encore par les ouvrages qu'il fit publier à Lyon, sa ville natale, sous les titres suivans:

Sommaire traité des melons. Lyon, 1583, in-8°. Ibid., 1586, in-16. Ibid., 1680, in-12.

De nimis licentiosâ sanguinis missione quâ hodiè plerique abutuntur, brevis Tractatio. Lyon, 1596, in-8°. Ibid., 1600, in-8°.

Medicus, seu ratio ac via aptissima ad rectè, tum discendam, tum exercendam Medicinam. Accesserunt, in Tyronum gratiam, breves in Historiam plantarum Rovillii annotationes. Lyon, 1600, in-8°.

PONS (Claude), autre médecin de Lyon, a publié:

Parallèle des vipères & herbes lyonnaises avec les romaines & candiottes. Lyon, 1632, in-8°.

Sycophantie thériacale découverte dans l'apologie du parallèle des vipères & herbes lyonnaises avec les romaines & les candiottes: illustrée de quatre nouveaux paradoxes, du vin, du miel, de la squille, & du temps auquel la thériaque doit être composée; avec une exacte méthode d'user d'icelle. Lyon, 1634, in-8°.

(A. T.)

PONT-A-MOUSSON (Eau minérale). Ville dans un large vallon sur la Moselle, à cinq lieues nord-ouest de Nanci & à six lieues sud-ouest de Metz. On trouve près de cette ville quatre sources que l'on a regardées comme minérales. La première qui bouillonne sans être chaude, sort du milieu de la montagne de Mousson, & tombe dans un bassin de pierre dont la surface est enduite d'une matière jaunâtre. Cette eau est claire, brillante, sans odeur ni saveur; elle laisse sur la langue un goût un peu astringent quand on l'a bue, & contient, suivant Pacquotte (1), du muriate de soude & un nitrate qui la rend apéritive. L'hypochondrie, l'ictère, la chlorose, paroissent être les maladies dans lesquelles on l'a plus particulièrement recommandée. Elle coule abondamment en hiver comme en été.

La deuxième source, appelée *fontaine rouge*, passe pour être ferrugineuse: elle est située à un

(1) *Dissertation sur les eaux minérales de Pont-à-Mousson*, 1719.

quart de lieue de la ville, au levant de la côte St.-Pierre.

La troisième, qui est à Montrichard, est moins ferrugineuse que la précédente. La quatrième se trouve sur la côte de Rupt. Toutes ces eaux sont froides.

PONT-AUDEMER (Eau minérale de). Petite ville sur la Rille, à dix lieues de Rouen, cinq de Honfleur. La source d'eaux minérales est située dans la vallée de Pont-Audemer, vers le couchant, au milieu d'une prairie. Lepecq de la Clôture regarde la qualité minérale de cette eau comme très-foible, & on a remarqué qu'elle se perdoit par intervalles.

PONT DE BARET (Eau minérale de). Village à trois lieues de Montélimart, & sur le Roubion, au bord duquel on trouve une source minérale froide, que Menuret regarde comme acidule.

PONT DE BEAUVOISIN (Eau minérale de). Bourg situé à trois lieues de la Tour-du-Pin, six de Baurepaire & sept de Grenoble. La source minérale qui est froide & ferrugineuse, suivant M. Rivière, se trouve près de ce bourg dans le pré Saint-Martin, dont elle a pris le nom.

PONT DE ROYANS (Eau minérale de). Bourg à trois lieues E. de Vienne, près duquel on trouve une source minérale froide, que M. Villars dit être sulfureuse & purgative. (A. T.)

PONT DE VAROLE, s. m. (*Anat. phys.*) *Pons Varoli*. Les anatomistes ont donné ce nom à la protubérance annulaire ou moyenne de la moelle alongée, parce que Varoli ou Varole l'a comparée à un pont, sous lequel les bras & les cuisses de la moelle alongée (pédoncules du cerveau & du cervelet) viennent se rassembler comme quatre bras de rivière. Cette comparaison est tout-à-fait inexacte; aussi M. le professeur Chaussier a-t-il cru devoir changer ce nom & lui substituer celui de *mésocéphale*, qui est beaucoup plus convenable. (*Voyez* Cérébrale (protubérance cérébrale) dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PONT-DE-VESLE (Eau minérale de). Petite ville sur la rive gauche de la Vesle, à une lieue sud-est de Mâcon, quatre ouest-nord-ouest de Bourg en Bresse. Deux sources situées dans un vallon à un quart de lieue de la ville, fournissent ces eaux minérales; elles sont froides. La première qui coule de l'est à l'ouest, est appelée *fontaine Saint-Jean* ou *fontaine de fer*; elle est très-abondante. La seconde, qui n'a point reçu de nom, se trouve à cent pas environ de la première.

L'eau de la *fontaine Saint-Jean*, la seule en usage, est claire, limpide, & a une odeur & une saveur en quelque sorte ferrugineuses. Elle dépose dans le bassin qui la reçoit un sédiment jaunâtre, & sa surface est ordinairement recouverte d'une pellicule irisée.

Analysée par Maret de Dijon (1), l'eau de Pont-de-Vesle lui a fourni du carbonate de fer, un muriate terreux, des carbonates de chaux, de magnésie & de l'argile.

Cette eau dont on peut boire le matin, depuis une jusqu'à deux bouteilles, paroît être très-efficace dans les cas de douleurs habituelles d'estomac & de suppression des règles. Le même médecin en recommande l'emploi intérieur, contre l'hypochondrie, la chlorose & la leucorrhée. V.

PONTANUS (Jean) (*Biogr. méd.*), médecin du seizième siècle, qui, après avoir professé la philosophie dans l'université de Kœnigsberg en 1544 jusqu'en 1545, passa en 1552 à la chaire de médecine dans cette même université; emploi honorable qu'il ne put remplir que pendant un an. Devenu médecin du prince de Gotha, puis du duc de Weimar, il fut obligé d'accompagner ce dernier à Vienne, où il mourut le 9 juillet 1772. « Ce médecin, dit Eloy, n'a publié aucun ouvrage, & on n'auroit même rien de sa façon, si d'autres écrivains n'eussent pris la peine de faire imprimer ce qu'il a laissé. » Voici les titres de ces opuscules :

Epistola de Lapide philosophorum (2).

Methodus componendi theriacam & præparandi Ambram factitiam (3).

De prodigiis episcopi spirensis jejuniis (4).

Pontanus (Jean-Isaac), docteur en médecine de l'université de Bâle, étoit de Helsingohr, ville de l'île de Zélande en Danemarck, où il naquit vers la fin du seizième siècle (1571). S'étant fixé dans les Pays Bas, après sa réception, qui eut lieu en 1601, il devint historiographe du roi de Danemarck, puis de la province de Gueldres, & obtint une chaire de physique & de mathématiques à Harderwick, où il mourut en 1639. Ce médecin laborieux laissa un grand nombre d'ouvrages généralement estimés, mais qui sont tous étrangers à l'art de guérir, sa thèse exceptée, laquelle a pour titre :

Dissertatio de affectu hypochondriaco. Bâle, 1601, in-4°. (A. T.)

(1) *Analyse de l'eau de Pont-de-Vesle*, par Maret, in 8°., 1779.

(2) Cette lettre a été insérée dans les *Opuscules chimiques*, publiés à Leyde en 1599, in-8°., & à Francfort en 1614, in-4°.

(3) Cet opuscule se trouve dans les *Consultations de Wittich*. Leipsick, 1604, in-4°.

(4) *Voyez* le *Traité de Lentulus sur l'abstinence* d'Apolline Schreier. Berne, 1604, in-4°.

PONTEDERA (Jules) (*Biogr. méd.*), célèbre botaniste italien du dix-septième siècle, qui, après avoir suivi avec assiduité les leçons que faisoit à Padoue le célèbre Morgagni, prit le grade de docteur en médecine, & continua de se livrer avec zèle à l'étude de la botanique, pour laquelle il avoit toujours montré beaucoup de goût. Il fit plusieurs excursions en Italie, pour recueillir les plantes qui y croissent, en rapporta un grand nombre, parmi lesquelles cent soixante-douze n'avoient point encore été décrites, & en 1719 accepta la direction du Jardin des Plantes & la chaire de botanique de l'université de Padoue, où il mourut en 1757.

Ce botaniste médecin qui étoit né à Vicence en 1688, & non pas à Pise, comme semblent l'affirmer quelques biographes, se montra l'antagoniste du système sexuel de Linné qui ne lui en consacra pas moins un genre de plantes (*Pontederia*) de la famille des Narcissoïdes. Indépendamment d'une foule d'opuscules insérés dans divers recueils, nous avons de lui les ouvrages suivans :

Compendium tabularum botanicarum, in quo plantæ 272 ab eo in Italiâ nuper detectæ recensentur. Padoue, 1718, in-4°.

Anthologia, sive de floris naturâ libri III, plurimis inventis, observationibusque ac æneis tabulis ornati. Padoue, 1720, in-4°.

Antiquitatum latinarum græcarumque enarrationes, precipuè ad veteris anni rationem attinentes, epistolis 68 comprehensæ. Padoue, 1740, in-4°.

Epistolæ ac dissertationes : opus posthumum. Padoue, 1791, 2 vol. in-4°. T.

PONTON, f. m. (*Voyez* le *Dictionnaire de Marine*, & le tome IV de l'*Art militaire* (Supplément) pour les différentes acceptions de ce mot.)

PONTONS, f. m. pl. (*Hyg. publ.*) *Prison-ships* des anglais (*Vaisseaux-prisons*). On désigne sous ce nom, de vieux vaisseaux démâtés, incapables de tenir la mer, dans lesquels certaines puissances maritimes ont coutume de renfermer leurs prisonniers. Les pontons sont donc de véritables *prisons*, & considérés sous ce point de vue, ils nous ont paru dignes de fixer d'une manière toute particulière l'attention des médecins. Nous ne saurions par conséquent, tout en nous renfermant dans les limites les plus étroites, glisser légèrement sur ce point d'hygiène publique, dans un moment surtout où les gouvernemens redoublent de zèle & de sollicitude pour améliorer le sort des prisonniers; & comme ce sujet n'a encore été traité avec détail dans aucun ouvrage de médecine, si ce n'est dans quelques dissertations inaugurales (1), nous lui consacrerons quelqu'étendue dans ce Dictionnaire : ce qui nous sera d'autant plus facile, qu'une détention de près d'une année, sur les pontons espagnols & anglais, nous a mis à même de reconnoître les funestes effets d'un pareil séjour.

Afin de mettre plus d'ordre dans notre travail, nous le diviserons en trois parties : la première comprendra la description générale des pontons; dans la deuxième nous établirons un parallèle entre les pontons espagnols & les pontons anglais; enfin, dans la troisième nous parlerons des principales maladies qui régnèrent à leur bord, tout en faisant connoître quelles purent en être les causes déterminantes.

Description des pontons. Les pontons que les Espagnols, les Portugais & les Anglais surtout, emploient dans les rades, comme *prisons de guerre*, sont ordinairement des vaisseaux de soixante-quatorze, que l'on désarme & que l'on dispose convenablement pour leur nouvelle destination. Ils ne sont pas tous également grands, mais en général ils peuvent avoir cent soixante-douze pieds environ dans leur plus grande longueur, sur quarante-quatre dans leur plus grande largeur : ils sont fixés par de fortes amarres, & le plus souvent ils reposent, comme nous avons eu l'occasion de le voir en Angleterre, sur des fonds d'une vase fétide & stagnante, que chaque marée laisse à découvert en se retirant.

Vus extérieurement, ces pontons, appelés encore par les Anglais, *hulks*, présentent assez la forme d'un vaisseau de guerre. Ils sont percés dans leur longueur, de plusieurs ouvertures dans chaque batterie, qui sont les anciens *sabords* par où passoit l'embouchure ou la gueule des canons. En Angleterre, ces ouvertures sont garnies de doubles grilles de fer, croisées les unes sur les autres, afin d'empêcher l'évasion des prisonniers pendant la nuit. Quant à l'intérieur, on a conservé la division primitive d'un vaisseau : ainsi on y remarque, 1°. la *cale*; 2°. le *faux-pont*; 3°. la *première* & la *deuxième batterie*; 4°. le *pont* proprement dit, qui se subdivise en *gaillard d'arrière* & *gaillard d'avant*, *passavans*, &c. Sur les pontons anglais, il y a de plus, vers le centre, une espèce de fosse ayant la forme d'un carré long, appelée *parc*.

(1) On trouve dans l'immense recueil des thèses soutenues à la Faculté de médecine de Paris, plusieurs dissertations ou essais, sur *les pontons & les maladies qui s'y développent.* Nous citerons, parmi les plus remarquables, 1°. la Dissertation inaugurale de M. L. Bouchet jeune, sur *les maladies qui affectèrent les prisonniers de guerre détenus à bord des pontons de Plymouth.* Paris, 1813, in-4°. 2°. *La Topographie médicale des prisons flottantes, dites* pontons, par J. L. Castel. Paris, 1818, in-4°. 3°. Les *Considérations générales sur les différentes maladies qui pendant* 1809 *ont régné à bord des pontons espagnols en rade de Cadix*, par Dominique Bonnecarrère, 1818, in-4°. 4°. Les *Considérations générales sur les pontons de l'Angleterre* (*Prison ships*), par J. J. Vidal, 1820, in 4°., &c. &c.

La *cale*, qu'on nomme encore *fond de cale*, eſt la partie la plus baſſe du vaiſſeau, & ſe trouve placée à vingt & quelques pieds au-deſſous du niveau de la mer. C'eſt là que ſont dépoſées les pièces à eau, & toutes les choſes néceſſaires à l'entretien du bâtiment : vers le centre de la cale eſt une partie déclive que les marins déſignent ſous le nom de *puits*. C'eſt dans cet endroit que plonge la partie inférieure des corps de pompes, qui ſervent à en retirer une eau bourbeuſe, noire & fétide, provenant de l'eau dont les priſonniers font journellement uſage, & de l'eau de mer qui s'introduit par les fiſſures nombreuſes de ces vieilles carcaſſes de vaiſſeaux. Cette eau, en reſtant long-temps en contact avec les parties extractives du bois & des différentes matières dont on ſe ſert pour leſter le ponton, ſe décompoſe & laiſſe dégager une quantité conſidérable de gaz délétères, germes de maladies & de deſtruction. Le voiſinage de ce cloaque, véritable foyer d'infection pour les priſonniers, peut être conſidéré comme la partie la plus inſalubre des pontons.

Immédiatement au-deſſus de la cale, eſt le *faux-pont*, & l'eſpace intermédiaire compris entre ce dernier & la *batterie baſſe*, ſituée au-deſſus, peut avoir quatre pieds & demi à peu près. Cette partie du bâtiment n'eſt pas encore entièrement hors de l'eau : elle s'y trouve plongée d'un pied & demi environ. Libre dans toute ſa longueur, elle n'eſt plus, comme ſur un vaiſſeau armé, diviſée par les *ſoutes*, eſpèces de petites chambres deſtinées à ſervir de magaſins : à bord d'un ponton, au contraire, on en fait diſparoître la plus grande partie ou même la totalité, diſpoſition qui permet de placer un plus grand nombre de priſonniers. Cet eſpace n'eſt éclairé que par de très-petites ouvertures appelées *hublots*, pratiquées dans l'épaiſſeur du plat-bord, ordinairement très-éloignées les unes des autres, & dont la largeur ne dépaſſe pas cinq ou ſix pouces; ce qui rend cet endroit ſi obſcur qu'on y diſtingue à peine les objets en plein midi, lors même que le mauvais temps n'oblige pas de les fermer. Quelques-uns de ces hublots ont dans leur milieu un verre rond, bombé, très-épais, qui ne donne paſſage qu'à très-peu de lumière. Une ſeule ouverture appelée *écoutille*, ſituée vers le centre du bâtiment, & parallèle à celle de la cale, permet à l'air & à la lumière d'y pénétrer; auſſi le faux-pont doit-il être regardé, après la cale, comme le lieu le plus malſain du bâtiment : c'eſt auſſi dans ces deux endroits, où nous avons vu ſe développer le plus grand nombre de diarrhées, de fièvres ataxo-adynamiques, qui toujours nous ont préſenté les ſymptômes les plus graves.

Les priſonniers, en effet, entaſſés par centaines dans ces triſtes demeures, n'étoient pas plutôt deſcendus dans la cale & le faux-pont, dont l'élévation ne permet pas à un homme d'une taille moyenne, de s'y tenir debout, que leurs gardiens en fermoient hermétiquement les panneaux. Plongés alors dans une atmoſphère dont la température élevée ne tardoit pas à devenir inſupportable, ces malheureux avoient bientôt le corps couvert d'une ſueur abondante : leur reſpiration étoit pénible, & l'air y devenoit tellement lourd & épais, qu'à une foible diſtance, une chandelle allumée ne s'apercevoit que comme à travers un nuage. Auſſi, avec quelle impatience les priſonniers attendoient-ils le lendemain, pour voir ouvrir ces panneaux qui, pendant douze ou treize heures, leur fermoient toute communication avec l'air extérieur! *De l'air, de l'air, donnez-nous de l'air*, étoit alors leur cri général : à peine, en effet, revoyoient-ils la lumière, qu'ils ſe précipitoient avec violence vers l'ouverture qui conduiſoit au pont, pour y reſpirer un air plus frais, ſans réfléchir que dans l'état de tranſpiration où ils ſe trouvoient, un ſemblable empreſſement ne pouvoit que leur devenir funeſte.

Le *premier pont*, appelé auſſi *batterie baſſe, ſeconde batterie*, ſe trouve ſitué au-deſſus du faux-pont, & préſente ſix pieds à peu près d'élévation; il eſt percé ſur ſes flancs, d'ouvertures carrées ou *ſabords*, deſtinées à recevoir les canons de gros calibre quand le bâtiment eſt armé en guerre. Ces ouvertures donnent facilement entrée à l'air & à la lumière pendant le jour. C'étoit dans cette partie du ponton que l'on renfermoit le reſte des priſonniers. Pendant le jour ſeulement, ils s'y trouvoient moins mal que ceux qui habitoient le faux-pont, parce que l'air & la lumière y pénétroient aſſez facilement; mais comme aux approches de la nuit l'uſage étoit de fermer les ſabords, ils étoient alors dans les mêmes conditions que leurs camarades renfermés plus bas, en telle ſorte que juſqu'au lendemain matin, ils reſpiroient, comme eux, un air denſe, chaud, ſtagnant, putride, chargé des émanations les plus pernicieuſes.

A bord des pontons eſpagnols ſitués en rade de Cadix, les ſabords dans cette portion du bâtiment étoient ouverts jour & nuit; mais il en réſultoit d'autres inconvéniens, provenant de la fraîcheur des nuits & des différens courans d'air auxquels ſe trouvoient naturellement expoſés la plupart des priſonniers placés dans cet endroit. Les ophthalmies les plus rebelles attaquoient les uns, tandis que d'autres étoient affectés de douleurs articulaires ſouvent intolérables.

La première batterie, élevée d'environ ſix pieds, eſt cette partie du bâtiment qui ſépare la ſeconde batterie, *du pont*, proprement dit. C'eſt la diviſion la plus ſaine du ponton; & comme les Anglais en employoient ordinairement la plus grande partie à loger la garniſon commiſe à la garde de leurs priſonniers, nos gardiens avoient ſoin de nous en interdire l'accès. Sur le devant de la première batterie ſe trouve la cuiſine : c'eſt là que ſe réuniſſoient les priſonniers pour ſe promener, lorſque le mauvais

temps les chassoit de dessus le pont. Une fumée épaisse & sulfureuse, produite par la combustion du charbon de terre, & la chaleur communiquée à la partie de la seconde batterie sur laquelle la cuisine est située, sont encore pour ce point du ponton, autant de causes d'insalubrité.

A Cadix, les Espagnols nous avoient abandonné tout le bâtiment, excepté le quart à peu près de la seconde batterie, où se trouve la *Sainte-Barbe*, dont s'étoient emparés à notre arrivée plusieurs marchands espagnols.

Le *pont*, ou *gaillard*, termine la partie supérieure du ponton. Il se subdivise en *gaillard d'arrière*, *gaillard d'avant* & *passavans*.

Le *gaillard d'arrière* s'étend depuis le grand mât jusqu'à l'extrémité du vaisseau : c'est là qu'est située la *dunette*, présentant diverses séparations qui servent de logemens au capitaine & aux autres employés du ponton. En Angleterre, cette partie étoit tout-à-fait interdite aux prisonniers : mais cette restriction n'avoit point lieu sur les pontons espagnols.

Le *gaillard d'avant* est cette partie du bâtiment qui prend un peu en arrière du mât de misaine, & qui se continue jusqu'à la *poulaine* (1). Une portion de ce gaillard étoit le seul endroit où il nous fût permis de respirer en plein air. Les Anglais font ordinairement construire sur cette partie du ponton, une espèce de hangar qui sert aux prisonniers pour déposer tous les matins leurs hamacs, quand on déblaye les batteries, & ils sont obligés de revenir les chercher le soir, pour les tendre chacun à leur place. Ce hangar, d'après son système de construction & les préférences accordées à la garnison, diminue considérablement le seul espace que l'on auroit pu réserver comme promenade aux prisonniers; en telle sorte que le plus grand nombre étoit condamné à rester toute la journée dans la cale, le parc, les soutes & le faux-pont, ce qui devoit nécessairement rendre le ponton encore plus insalubre.

Les *passavans* sont formés par l'espace qui sépare les deux gaillards. C'est aussi dans cet endroit que se trouve l'espèce de fosse ou *parc* dont nous avons parlé, & dans laquelle on descend avec des échelles : ce trou, qui peut avoir douze ou quinze pieds de profondeur, sert, à bord des pontons anglais, de *cachot* pour les prisonniers qui ont mérité d'être punis; alors on les y fait descendre; on retire les échelles, & ils y restent comme engloutis plus ou moins de temps, suivant la gravité de leurs fautes. Les pontons espagnols ne présentoient pas cette disposition, & nous pouvions circuler librement sur toute l'étendue du pont.

Les pontons anglais ont encore dans leur intérieur un emplacement que l'on nomme *demi-prison*, & comme on y est moins mal que partout ailleurs, cet endroit est ordinairement réservé pour les *protégés*. En général il est habité par les maîtres ou contre-maîtres d'équipages, par les sous-officiers, & toujours par les officiers qui, ayant cherché à s'échapper des villes dans lesquelles ils se trouvoient retenus sur parole, étoient ensuite repris & conduits à bord des pontons. Cette demi-prison n'a aucune communication avec les autres endroits destinés aux prisonniers.

Telles sont les différentes parties d'un ponton qu'il nous importoit de faire connoître, avant de parler des maladies qui pouvoient résulter d'une semblable habitation. Maintenant que nous en avons donné une description détaillée, d'après ceux sur lesquels nous fûmes retenus comme prisonniers de guerre (1), il y a près de quinze ans (1809 & 1811), nous allons établir un parallèle entre les pontons espagnols & les pontons anglais, & indiquer les causes des maladies qui régnèrent à des époques différentes sur chacun d'eux.

Parallèle entre les pontons espagnols & les pontons anglais.

Pontons espagnols. Si nous comparons les pontons espagnols avec ceux de l'Angleterre, nous verrons qu'avec une bonne administration, les prisonniers auroient été moins mal à bord des premiers que dans les derniers : d'abord ils avoient beaucoup plus d'espace; ensuite ils n'étoient pas assujettis, comme en Angleterre, à descendre dans les entre-ponts ou batteries à certaines heures du jour, pour y être enfermés & comptés, souvent plusieurs fois dans la journée : de plus, on y respiroit un air sans cesse renouvelé, excepté dans la partie inférieure du bâtiment, où l'air ne pénétroit que par les écoutilles, inconvénient qui se présentoit également dans les pontons anglais.

Si, d'un côté, le renouvellement continuel de l'air nous préservoit d'un grand nombre de maladies, d'un autre aussi la fraîcheur des nuits déterminoit des catarrhes pulmonaires, qui, par le manque de soins, dégénéroient souvent en phthisies; des douleurs rhumatismales violentes, des ophthalmies très-opiniâtres, des diarrhées d'autant plus rebelles que leurs causes déterminantes se reproduisoient toutes les nuits. Mais ces causes, toutes destructives qu'elles étoient, ne peuvent être com-

(1) Partie du bâtiment située extérieurement en avant, sous le mât de *beaupré*, & entre les deux *bossoirs*.

(1) Le ponton espagnol *la Vieille-Castille*, les pontons anglais *le Guilford* & *le St.-Damazo*.

parées à celles qui résultoient de la mauvaise administration des Espagnols pour leurs prisonniers. En effet, nous étions pour ainsi dire abandonnés à nous-mêmes; la plupart du temps sans alimens, encore le peu que nous recevions étoit-il de mauvaise qualité : du mauvais pain de munition, du biscuit avarié, des féves sèches & des haricots à moitié rongés par les insectes, de la viande & de la morue salées, du lard, du riz provenant des restes des magasins de la marine; telle étoit la nourriture journalière des prisonniers. Presque toujours nous manquions d'eau pour faire cuire ces mauvais alimens : le plus ordinairement nous en manquions entièrement; aussi voyoit-on journellement sur tous les pontons, des barils vides attachés aux restes de leur mâture, pour annoncer notre détresse à Cadix (1).

Ce qui contribuoit beaucoup au développement des maladies à bord des prisons flottantes, c'étoit la négligence que mettoient les Espagnols à enlever les cadavres des prisonniers qui succomboient à leur misère, & dont le nombre étoit si considérable, que très-souvent les morts, en partie putréfiés, restoient pendant plusieurs jours pêle-mêle avec les vivans : insouciance impardonnable, qui apportoit le plus grand découragement parmi les soldats. Les sous-officiers & les officiers, dont le moral étoit moins affecté, supportoient mieux leur misère que les simples soldats, qui, la plupart, étoient jeunes & débutoient dans la carrière militaire par une campagne aussi malheureuse que celle de 1808 (2). C'étoit aussi parmi ces derniers que l'on voyoit le plus ordinairement se déclarer la nostalgie, la mélancolie, quelques aliénations mentales, le scorbut, maladie dont tous les prisonniers étoient plus ou moins affectés, mais qui exerçoit plus particulièrement ses ravages sur les tristes habitans de la cale & du faux-pont. Les poux dévoroient tout le monde, & pour quelques-uns d'entre nous ils étoient un véritable fléau. Nous avons vu un officier suisse se précipiter de désespoir à la mer, & y périr, parce qu'il ne pouvoit parvenir à se débarrasser de ces hôtes dégoûtans, & dans plusieurs circonstances nous avons nettoyé des ulcères énormes remplis de vers & de ces animaux qui y pulluloient d'une manière incroyable.

Tant de causes d'insalubrité réunies, devoient nécessairement produire une foule de maladies parmi les prisonniers, & si l'on y joint l'impossibilité où nous nous trouvions nous-mêmes de leur porter quelques secours, il sera facile de pressentir combien devoit être affreuse la position de ces infortunés. Quelques chirurgiens, & nous étions du nombre, avoient été choisis, il est vrai, pour faire le service médical dans chaque ponton; mais que pouvions-nous faire sans médicamens, sans eau, sans linge, sans alimens, pour le petit nombre de ceux qui, après être échappés comme par miracle à une misère aussi grande, auroient eu besoin de toutes ces choses pour assurer leur convalescence? Les secours de la médecine étoient donc pour ainsi dire nuls, sur les pontons espagnols; & si, dans quelques circonstances, nous sommes parvenus à adoucir les souffrances de nos malheureux compagnons d'infortune, ce n'est qu'en leur faisant entrevoir, par nos conversations amicales, un avenir plus heureux & l'espoir d'un prompt retour dans leurs foyers : ce que la plupart d'entr'eux regardoient comme impossible.

Pontons anglais. Il y avoit beaucoup plus d'ordre, en Angleterre, dans l'administration des prisons flottantes. La distribution des vivres se faisoit tous les matins à huit heures, & la ration d'un homme consistoit en une livre & demie de pain, de qualité très-inférieure, que l'on remplaçoit par quatorze onces de biscuit, lorsque le gros temps ne permettoit pas aux barques d'approcher du ponton. Chaque prisonnier recevoit pendant cinq jours de la semaine, une demi-livre de viande de vache, & deux onces de gruau : les deux autres jours, on substituoit à cette nourriture une livre de poisson salé (harengs ou morue) (1); quelquefois du mauvais fromage de Hollande : de temps en temps on donnoit des choux, des oignons, une petite quantité de navets, des pommes de terre, pour remplacer la viande & le gruau.

La boisson ordinaire des prisonniers étoit de l'eau presque toujours saumâtre ou corrompue; jamais ils ne recevoient comme ration de liqueur fermentée; cependant ceux d'entr'eux qui avoient conservé quelqu'argent, ou qui savoient mettre à profit leur industrie pour en gagner, pouvoient s'en procurer : mais cette faveur n'étoit pas accordée dans tous les pontons, puisque sur quelques-uns la bierre forte (*strong-beer*) étoit même prohibée.

Voici comment la préparation des alimens avoit lieu. On se formoit en groupe de six hommes, qu'en terme de marine on appelle *plat*, & après avoir attaché à une broche de bois les diverses rations de viande de ce plat, on les dépo-

(1) Les prisonniers à bord des pontons avoient adopté ces sortes de signaux pour indiquer aux Espagnols qu'ils avoient besoin d'eau. Quelquefois leur demande étoit écoutée, mais très-souvent aussi plusieurs jours se passoient sans qu'ils eussent une réponse.

(2) La campagne que les Français firent à cette époque, en Andalousie.

(1) Ces salaisons étoient le plus ordinairement d'une si mauvaise qualité, que beaucoup de prisonniers ne pouvant les digérer, les vendoient à vil prix au fournisseur, pour pouvoir acheter quelques pommes de terre bouillies.

soit dans une énorme chaudière, où elles cuisoient en commun. Les alimens qui ne pouvoient être attachés à une broche, comme on le faisoit pour la viande, étoient placés dans une espèce de filet, que l'on jetoit dans la même chaudière, après y avoir mis une marque pour les reconnoître. A midi, un homme de chaque plat apportoit sa gamelle & recevoit du cuisinier sa portion de bouillon avec celle de ses camarades, ainsi que la broche de viande, ou le filet qu'il avoit déposé le matin (1).

Les alimens que recevoient les prisonniers à bord des pontons anglais suffisoient généralement pour la nourriture d'un homme d'un appétit médiocre; mais il s'en trouvoit beaucoup parmi eux, pour lesquels une semblable quantité de vivres n'étoit pas assez abondante: aussi ces individus étoient-ils obligés de vendre leurs vêtemens pour se procurer le surcroît d'alimens qu'exigeoit leur faim dévorante. Quant aux vêtemens accordés à chaque homme par le gouvernement anglais, ils consistoient en un habillement complet d'une grosse étoffe de laine teinte en jaune (2), une paire de souliers, deux paires de bas, deux chemises & un bonnet, que beaucoup de prisonniers n'ont jamais reçu. On donnoit aussi, pour coucher, un hamac, une couverture de laine & un vieux sac, dans lequel on mettoit deux ou trois livres de paille hachée; mais il étoit presque toujours impossible d'en obtenir le renouvellement.

Les prisonniers qui avoient de l'ordre, pouvoient, à la rigueur, exister avec ce qu'ils recevoient du gouvernement anglais; mais comme beaucoup d'entr'eux vendoient leurs vivres & leurs vêtemens pour en risquer le produit à des jeux de hasard, il en résultoit qu'un certain nombre tomboit, par leur insouciance, dans le dernier degré de l'abrutissement. Ces malheureux étoient ordinairement nus ou presque nus; souvent ils avoient vendu jusqu'à leur hamac & leur couverture; & lorsqu'ils vouloient se coucher, ils se plaçoient sur le plancher, tous sur une file, en se serrant les uns contre les autres, afin de se communiquer mutuellement un peu de chaleur. Quelques-uns dormoient pendant un certain temps dans cette position, mais lorsqu'il plaisoit à celui qui se trouvoit à leur tête, & qu'ils appeloient le *chef de file*, de se placer plus commodément, tous étoient obligés, à un signal convenu, de se retourner avec lui, sur le même côté. La plupart de ces infortunés n'avoient pas dormi lorsque l'heure de nettoyer les batteries arrivoit; aussi étoit-il facile de les reconnoître parmi les autres prisonniers, à leur maigreur extrême, & à l'espèce d'apathie dans laquelle ils étoient plongés. Mais quittons ce triste tableau, & voyons comment s'occupoient les prisonniers à bord des pontons anglais.

Occupations des prisonniers à bord des pontons anglais. La plupart des prisonniers, soit pour se distraire de l'ennui inséparable d'une longue captivité, soit pour occuper utilement leur temps, ou pour se procurer quelqu'argent, afin d'améliorer leur sort, se livroient à diverses occupations. Ceux qui recevoient quelques secours de leurs familles pouvoient, pour une somme très-modique, cultiver les sciences ou certains arts d'agrément, comme les mathématiques, l'étude des langues, l'histoire, la géographie (1), la musique, le dessin, la peinture, la danse, l'escrime. Ceux au contraire qui étoient privés de cet avantage, trouvoient dans leur propre industrie les moyens d'adoucir leur misérable situation. C'étoit alors que l'on pouvoit reconnoître l'incomparable activité de l'esprit français qui s'élève avec gaîté au-dessus de l'infortune, & qui semble se plaire à défier la misère. Les uns faisoient des ouvrages en os ou en bois, beaucoup travailloient à faire des tresses en paille pour les fabriques de chapeaux. D'autres faisoient des chaussons de lisière, des ouvrages en papier, en cheveux, &c. &c. Rien n'étoit perdu sur un ponton, on tiroit parti de tout. Les os eux-mêmes étoient très-recherchés, & le prisonnier qui en avoit un dans sa portion de viande, le préféroit à un morceau choisi, parce que les travailleurs en os lui donnoient une certaine quantité de poivre, de sel ou de viande, en échange (2).

Causes déterminantes des maladies qui affectoient le plus ordinairement les prisonniers sur les pontons. Si d'un côté les occupations des prisonniers contribuoient à dissiper leur ennui & à leur

(1) Cette manière de préparer & de distribuer les alimens à bord des pontons anglais, n'étoit pas sans inconvénient; il falloit en effet, pour atteindre chaque broche, les piquer avec une espèce de fourche, qui souvent en détachoit de fortes portions de viande: ce qui diminuoit d'autant la ration de chaque prisonnier, auquel toute espèce de réclamation étoit rigoureusement interdite.

(2) Cette espèce d'uniforme, composé d'une veste à manches, d'un gilet & d'un pantalon, étoit sous tous les rapports bien inférieur à celui dont les *forçats* sont pourvus dans tous les pays. Ces vêtemens, d'ailleurs très-mal confectionnés, duroient peu, & quoique le réglement des prisonniers prescrivît de les renouveler tous les dix-huit mois, souvent on n'en distribuoit pas d'autres avant deux & même trois ans.

(1) Nous avons vu plusieurs individus, qui sachant à peine lire à l'époque de leur entrée sur les pontons, en sortoient avec beaucoup d'instruction.

(2) Ces sortes d'échanges se faisoient le plus ordinairement pour du sel ou du poivre. On n'en sera point étonné quand on saura qu'il n'étoit accordé aux prisonniers aucune espèce d'assaisonnemens culinaires.

procurer quelque soulagement, d'un autre côté aussi la position qu'ils étoient obligés de prendre pour tirer parti de ces divers moyens d'industrie, déterminoit bien souvent des accidens ou des maladies dont ces malheureux ne tardoient pas à devenir les victimes. Ainsi l'attitude courbée qu'il falloit prendre pour tresser la paille, les cheveux, faire des chaussons, &c., nécessitoit le rétrécissement de la cavité thoracique, surtout chez les sujets qui n'étoient point exercés à ces sortes de travaux avant leur captivité. Dès-lors ce rétrécissement dans la capacité du thorax produisoit nécessairement une diminution proportionelle dans le volume des poumons; aussi les hémoptysies étoient elles très-communes parmi les prisonniers.

Les affections pulmonaires se déclaroient aussi très-fréquemment chez ceux qui jouoient des instrumens à vent. Ces individus s'y trouvoient d'autant plus disposés qu'ils étoient plus foibles, & le plus ordinairement cette foiblesse étoit plutôt le résultat des causes dont nous avons parlé, que des suites de cet exercice.

Mais la principale cause déterminante de ces sortes d'affections provenoit, ainsi que nous l'avons déjà fait pressentir, de ce qu'après avoir été renfermés pendant douze ou treize heures dans un espace étroit, où la température de l'air s'élevoit considérablement, les prisonniers passoient d'un milieu très-chaud dans un air très-froid, ce qui occasionnoit des suppressions de transpiration presque toujours funestes : d'ou les pleurésies, les péripneumonies, les catarrhes pulmonaires, &c.

L'air que nous étions obligés de respirer dans ces affreuses prisons étant rempli d'émanations fétides, qui s'élevoient des excrémens & des urines déposés dans les baquets destinés à les recevoir pendant la nuit, contribuoit pour beaucoup au développement des maladies. Cet air rendu plus délétère encore par les vapeurs ammoniacales qui s'échappoient de la surface des corps de tous les prisonniers, étoit en effet tellement insalubre, que le matin, lorsqu'on ouvroit l'écoutille, des flots épais de gaz méphitiques s'exhaloient par cette ouverture. En un instant le pont en étoit couvert; les soldats Anglais, obligés de se tenir près de l'écoutille pour compter ces infortunés à mesure qu'ils sortoient de ces espèces de tombeaux, tomboient quelquefois comme asphyxiés par l'effet de ces vapeurs pestilentielles.

On concevra d'autant plus l'influence dévastatrice de cet air échauffé, humide, chargé de miasmes animaux, que jamais on n'avoit recours à aucun moyen de désinfection, & que le dénuement absolu dans lequel se trouvoient les prisonniers les empêchoit de prendre aucun soin de propreté. Forcés de languir dans la plus dégoûtante malpropreté, ne pouvant changer de vêtement, & portant continuellement sur la peau du linge sale ou de la laine presque pourrie par la transpiration, ces malheureux étoient affectés d'éruptions cutanées qui leur couvroient presque toute la surface du corps.

On peut aussi regarder comme causes des maladies qui se déclaroient sur les pontons, 1°. la suppression de la transpiration.

2°. L'abstinence complète de toute espèce de liqueur fermentée, dont la plus légère quantité eût été si nécessaire à des hommes qui, presque tous, en avoient usé pendant toute leur vie.

3°. Le peu d'alimens que recevoient les prisonniers, qui, dans certaines circonstances, étoient réduits à la *demi-ration* (1).

4°. L'habitude de fumer ou de mâcher (*chiquer*) du tabac : c'étoit en effet un besoin si grand, pour les marins surtout qui en font ordinairement usage, qu'ils ne balançoient pas à vendre une partie de leur très-chétive ration pour s'en procurer : ce qui leur étoit d'autant plus préjudiciable, que le tabac, en déterminant une plus grande excrétion de salive, rendoit les digestions plus pénibles.

On peut encore considérer les passions tristes comme une des principales causes déterminantes des maladies qui affectoient les prisonniers détenus dans les pontons. Les réflexions les plus pénibles tourmentoient la plupart de ces malheureux soumis à toutes les privations & éloignés de leurs plus chères affections : sombres, inquiets & taciturnes, toutes leurs pensées ne tendoient qu'à un seul but : celui de trouver les moyens de recouvrer la liberté & d'échapper aux fers qui les retenoient. Bientôt ils perdoient l'espérance de parvenir au but de leurs desirs, parce que, d'un côté, ils voyoient l'impossibilité de tromper la vigilance de leurs gardiens, & que, d'un autre, ils renonçoient à l'espoir d'être échangés, parce qu'ils connoissoient l'opiniâtreté des gouvernemens à se faire la guerre. C'est dans cet état moral qu'ils comptoient sans cesse les jours qu'ils passoient dans une captivité d'autant plus pénible pour eux, qu'ils ne pouvoient en apercevoir le terme : aussi, dans leur désespoir, beaucoup de-

(1) Nos gardiens réservoient ordinairement cette punition aux prisonniers qui cherchoient à s'évader des pontons : aussi ces malheureux, pour appaiser leur faim dévorante, avoient-ils recours à toute espèce de moyens. On les voyoit, comme pendant la guerre qui se termina par la paix d'Amiens, rechercher avec empressement les têtes de harengs gâtés, les pelures de pommes de terre, la viande pourrie; quelques-uns même cherchoient leurs alimens jusque dans les matières excrémentitielles de leurs camarades, & avaloient avec avidité tout ce qui n'avoit point été altéré par la digestion. . . . . Tout ce qu'il y avoit de plus dégoûtant étoit dévoré par ces hommes affamés. . . . . ! ! !

siroient-ils

firoient-ils voir la fin d'une existence qui ne servoit qu'à prolonger leurs maux. Ce sont ces affections morales qui rendoient les suicides si fréquens à bord de tous les pontons.

Lors même que les passions tristes n'auroient pas été suffisantes pour faire naître les différentes maladies dont la plupart des prisonniers étoient atteints, on ne peut s'empêcher de les regarder comme une cause qui influoit puissamment sur la nature de ces mêmes maladies, en leur imprimant un caractère de malignité qu'elles n'auroient peut-être pas eu sans elles. En effet, en agissant sur des corps épuisés, elles enlevoient au système nerveux toute son énergie, elles attaquoient la vie jusque dans son principe (1), & nécessairement il devoit en résulter les plus grands désordres.

La nostalgie étoit une des plus fréquentes affections que l'on observoit sur les pontons. Un grand nombre de prisonniers en étoient attaqués, mais sans en être affectés au même degré. Les sujets trop sensibles ou trop foibles s'abandonnoient à la douleur; le désespoir sans cesse attaché à leurs pas, les suivoit partout comme une ombre, & les minoit peu à peu : aussi la nostalgie, qui paroît être une affection très-simple, se changeoit-elle chez ces individus en une maladie qui, trop souvent, avoit une issue funeste. Ceux au contraire que la nature avoit doués d'un caractère heureux, d'une humeur enjouée, conservoient aisément leur gaîté naturelle : munis d'une ame forte, & déjà accoutumés aux souffrances, ils supportoient leurs maux avec courage, s'étourdissoient sur leur misérable situation, & par cela même étoient rarement malades. (*Dissert. cit.*)

La phthisie pulmonaire étoit, après la nostalgie, la maladie que déterminoient le plus fréquemment les passions tristes, & surtout les funestes conditions hygiéniques dans lesquelles se trouvoient les prisonniers : venoient ensuite les différentes affections lymphatiques, la dyssenterie, les diarrhées, &c.

Nous devons ajouter aux causes morales que nous venons d'indiquer comme tendant à produire un grand nombre de maladies sur les pontons, l'habitude malheureusement trop fréquente de l'onanisme, parmi des hommes presque tous dans la force de l'âge, & vivant isolés des femmes. Cette funeste manœuvre, très-commune chez les individus d'un rang inférieur & d'une éducation grossière, les plongeoit dans l'affoiblissement & le marasme, les disposoit à être influencés par la cause la plus légère de maladie, & les conduisoit à un vice encore plus honteux......

On peut encore considérer comme cause de maladies, l'abus que faisoient de la saignée, les chirurgiens anglais chargés du service des pontons. Ils avoient en effet pour principe, de débuter par des saignées générales, copieuses & répétées, dans le traitement de presque toutes les maladies des prisonniers, sans avoir égard à l'état d'affoiblissement & de débilité dans lequel se trouvoient les malheureux confiés à leurs soins. Aussi ne balançons-nous pas à attribuer à cet abus de la saignée, la grande mortalité que l'on remarquoit sur les pontons.

En réfléchissant sur les causes que nous venons de signaler, on ne s'étonnera pas du grand nombre de malades que l'on avoit habituellement à bord des prisons flottantes; & si on se rappelle tout ce que nous avons dit à cet égard, on verra combien les phlegmasies des membranes muqueuses & séreuses devoient être fréquentes. Ainsi on remarquoit beaucoup de pleurésies, de pneumonies, de catarrhes pulmonaires, d'angines, de diarrhées & de rhumatismes.

Les saignées générales, ordinairement indiquées dans ces sortes d'affections, étoient presque toujours dangereuses quand on les pratiquoit sur nos malheureux compatriotes, & leur emploi fréquent plongeoit les malades dans un état adynamique auquel ils succomboient presque toujours.

Les hémorragies essentielles étoient rares à bord des pontons anglais, à l'exception de l'hémoptysie; mais les hémorragies symptomatiques y étoient très-fréquentes.

Les hommes d'un tempérament lymphatique étoient assez souvent atteints d'hydropisie. C'étoit chez les individus nés dans le nord de l'Europe, qui sont prédisposés par leur constitution aux exhalations séreuses, que l'on remarquoit le plus ordinairement des ascites & des anasarques; rarement ces affections se déclaroient parmi les Français nés dans les pays méridionaux, encore lorsqu'ils en étoient atteints, l'issue n'en étoit-elle pas toujours funeste. Il n'en étoit pas ainsi de l'hydrothorax, qui épargnoit rarement les prisonniers, de quelque pays qu'ils fussent. Cette maladie se déclaroit ordinairement à la suite des phlegmasies cutanées, surtout à la suite des phlegmasies thorachiques qui échappoient à l'adynamie; & dans ce dernier cas, elles étoient constamment mortelles. (BOUCHET, *Dissert. cit.*)

Nous croyons pouvoir attribuer à l'action méphitique de l'air, les typhus assez nombreux qui se développoient sur les pontons, & que le traitement incendiaire des médecins anglais rendoit presque toujours mortels. On n'en sera point étonné, si, comme l'a prouvé M. le Dr. Broussais, cette maladie n'est autre chose qu'une phlegmasie des organes digestifs se développant sous des influences particulières, & provenant surtout de l'état hygiénique de ces horribles prisons.

Parmi les différens modes de traitement mis en

(1) BOUCHET jeune, *Dissertation sur les maladies qui affectent les prisonniers de guerre détenus à bord des pontons de Plymouth*, in-4°. Paris, 1813.

usage par les Anglais pour combattre le typhus, il en est un qui, selon eux, est très-efficace; ce sont les affusions d'eau froide, préconisées par le Dr. Currie. Nous sommes persuadés qu'employé dans des circonstances favorables, & dès les premiers jours de l'invasion, avant le quatrième ou le cinquième jour, par exemple, ce moyen auroit pu être d'un grand secours dans le traitement de cette maladie: mais ce que nous ne pouvons approuver, c'est son usage pour des individus épuisés par d'abondantes saignées, & dont les organes étoient trop foibles pour soutenir une réaction; disons plus, on ne prenoit pas assez de précautions pour administrer ces sortes d'affusions, puisqu'aussitôt qu'un malade paroissoit éprouver un accès de délire, on le transportoit sous le tuyau de la pompe, où il recevoit, pendant quinze ou vingt minutes, les flots d'une eau sale & bourbeuse que le tuyau dégorgeoit à chaque coup de piston. Nous pensons néanmoins, tout en admettant l'utilité des affusions froides dans les cas de typhus, que la mortalité n'auroit pas été aussi grande sur les pontons, si on avoit eu recours à un traitement plus doux & moins perturbateur.

Obligés, comme prisonniers de guerre, de demeurer spectateurs des maux de nos compatriotes, sans avoir même la consolation de les adoucir, nous ne pouvons faire connoître les différens modes de traitement, que dans toute autre circonstance nous aurions pu employer pour combattre la plupart des maladies dont nous venons de parler: nous renvoyons donc, pour ce qui concerne ces diverses affections, aux articles qui en traitent d'une manière spéciale dans ce Dictionnaire. Quant aux motifs qui ont pu déterminer quelques nations à choisir pour *prisons* de semblables demeures, il ne nous appartient pas de les approfondir: toute réflexion à cet égard seroit d'ailleurs étrangère à notre sujet; mais ce qu'il est de notre devoir de faire, ce que tout sentiment d'humanité doit nous inspirer, c'est de joindre nos vœux à ceux de l'un des médecins les plus philanthropes de notre époque, pour que ces tombeaux flottans, les *pontons* enfin, « ne s'ouvrent plus désormais » pour les victimes honorables de leur dévouement » à leur patrie, pour les prisonniers de guerre, » que les lois d'aucun pays n'assimilent aux coupa- » bles, qui cessent même d'être des ennemis parce » qu'ils sont désarmés, & dans la personne des- » quels on respecte ou l'on doit respecter le droit » commun des gens » (1).

(P. Chapelain & Augte. Thillaye.)

POPLITÉ, ée, adj. (*Anat.*), pris quelquefois substantivement; *poplitæus* des Latins, de *poples*, le jarret; qui a rapport au jarret.

On donne ce nom à des artères, des nerfs, à un muscle & à la région postérieure du jarret.

Artère poplitée. Portion de l'artère de la cuisse, correspondante au creux du jarret. Continue en haut avec la partie supérieure de l'artère crurale, elle descend obliquement en bas & en dehors, depuis l'ouverture fémorale du troisième adducteur jusqu'au bas du jarret, vers le milieu de sa largeur; elle est placée de haut en bas, successivement arrière le fémur, l'articulation du genou, le muscle poplité & le jambier postérieur; devant le demi-membraneux qu'elle croise, devant une grande masse de tissu adipeux, au-devant & en dedans du nerf sciatique qui est séparé par du tissu cellulaire, au-devant des jumeaux, du plantaire grêle & du soléaire; en dehors du demi-membraneux, du condyle interne, du fémur & du nerf tibial; en dedans du biceps, de la veine correspondante qui est un peu en arrière, du condyle externe du fémur, du plantaire grêle, de l'attache supérieure du soléaire. Elle donne dans son trajet, d'abord les artères articulaires de nombre & d'origine très-variables, savoir: la supérieure & interne, la supérieure & externe, la moyenne, l'inférieure & interne, l'inférieure & externe; ensuite les jumelles, les musculaires poplitées, la tibiale antérieure, la péronière & la tibiale postérieure qui la terminent.

Muscle poplité. C'est un petit muscle appliqué immédiatement derrière l'articulation du genou, & dirigé obliquement en bas & en dehors. Il a la figure d'un triangle alongé, & il est aplati. L'un de ses angles, tourné en haut & en dehors, s'attache en dehors du condyle externe dans la fossette de celui-ci. Son bord supérieur tient aux ligamens postérieurs de l'articulation du genou, l'inférieur à la ligne oblique de la face postérieure du tibia, où il se confond avec le soléaire; sa face antérieure touche derrière l'articulation du genou & la portion poplitée du tibia; la postérieure est recouverte par les nerfs & vaisseaux poplités, & plus superficiellement par le palmaire grêle & les jumeaux. Il est formé d'un tendon fémoral gros & court, garni en devant d'une bourse synoviale, d'un aponévrose postérieure & de fibres charnues, enveloppées par l'aponévrose qui les recouvre, & qui, de la face profonde de cette aponévrose, vont s'attacher au tibia. Ce muscle fléchit la jambe & tourne le pouce du pied en dedans, lorsque la jambe est fléchie.

Nerfs poplités. (*Voyez* Nerfs sciatiques poplités externe et interne dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (P. N. G.)

POPONAX. (*Voyez* Opoponax dans ce Dictionnaire.)

(1) *Voyez* l'article Prisonniers de guerre, de M. le Dr. Villermé (*Dict. des sciences médic.*, tom. XLV, pag. 271).

POPULAIRE, adj. (*Méd.*) *Popularis.* On appelle ainsi les maladies qui règnent sur tout le peuple, les maladies endémiques & épidémiques. V.

POPULAIRES (Erreurs). *Errare humanum est.* « Si la vérité venoit sur la terre, *disoit Euclide*, elle s'en retourneroit bien vîte, car nous la prendrions pour l'erreur. »

« Chacun *rêve* en veillant, il n'est rien de plus doux.
» L'homme est de glace aux vérités,
» Il est de feu pour les mensonges. »

Si nous avions à parcourir le vaste champ, sans horizon, des erreurs humaines, nous n'oserions pas même entreprendre d'en faire une simple énumération. Nous n'avons à traiter que des erreurs populaires qui se rapportent à la médecine, & nous osons à peine concevoir l'espérance, dans l'espace étroit qui nous est fixé, d'indiquer parmi celles signalées par les auteurs, quelques-unes des principales . . . , tant sont grandes nos richesses en ce genre !

« . . . Mais cela est fort peu, au prix des erreurs populaires au faict de la médecine, & régime de santé, où elles sont tant épaisses, grossières & lourdes, pour la pluspart, que elles méritent plus risée, que reprehension. Toutes fois, parce qu'il y en a de fort préjudiciables à la vie des hommes, il me semble qu'on ne doit les mespriser, ou dissimuler : ains remonstrer au vulgaire ignorant, en quoi & comment il s'abuse & forvoye, le remettant en un meilleur chemin. Car il ne le fait malicieusement, ou en intention de nuire, ains pour le mieux (celuy semble) en suyvant son erreur. C'est le devoir des médecins de lui dissuader ces fausses opinions & procédures, & l'instruire de faire mieux ce que luy concerne : comme de servir & garder les malades, leur assistant fidellement, souhs la conduite & gouvernement des doctes médecins. » (JOUBERT, *Erreurs populaires, touchant la médecine & le régime de santé.*)

Nous parlerons d'abord des erreurs qui se rattachent à l'exercice de la médecine, proprement dit. Nous examinerons ensuite rapidement celles qui ont rapport à la conception, à la génération, à l'éducation de l'enfant, à la conservation de la santé & à l'usage des choses qui font l'objet de l'hygiène ; enfin, nous indiquerons quelques-unes de celles qui sont relatives aux maladies & aux remèdes.

§. I[er]. *Exercice de la médecine.* — Sans parler de l'innombrable famille de charlatans qui exploitent la crédulité humaine & qui s'ingèrent si communément dans l'exercice de la médecine, combien de gens sensés, de gens respectables, qui croient pouvoir se permettre de conseiller l'emploi de certaines recettes, & qui même poussent l'aveuglement sur cette matière, à un point tel, qu'ils s'imaginent rendre ainsi de très-grands services à l'humanité souffrante ! Comme si la plus obscure de toutes les sciences, le plus difficile de tous les arts, étoient précisément les seuls qu'on pût mettre en pratique sans des études spéciales ! Comme si dans les soins que réclament les dérangemens, même les plus légers, qui surviennent dans notre organisation si mystérieuse & si compliquée, la plus légère erreur ne pouvoit pas amener parfois les plus terribles conséquences ! Joubert (dont nous avons déjà cité le curieux ouvrage écrit en 1578) signale très-bien ce genre d'erreurs. Nous ne pouvons nous refuser au plaisir de rapporter en entier le chapitre de son livre intitulé : « *Qu'il y a plus de médecins, que d'autre sorte de gens.* »

« On dit que le duc de Ferrare, Alphonso de Este, mit quelquefois en propos familier, de quel métier il y avoit plus de gens. L'un disoit de cordoüanniers, l'autre de cousturiers, un autre de charpantiers, qui de mariniers, qui de chiquaneux, qui de laboureurs. Gonelle, fameux bouffon, dit qu'il y avoit plus de médecins, que d'autres sortes de gens : & gage contre le duc son maître (qui rejettoit cela bien loin) qu'il le prouveroit dedans vingt-quatre heures. Lendemain matin Gonelle sort de son logis, avec un grand bonnet de nuict, & un couvre-chef, qui lui bandoit le menton : puis un chapeau par-dessus ; son manteau haussé sur les espaules. En cest équipage, il prend la route du palais de son excellence, par la rue des Anges. Le premier qu'il rencontre lui demande qu'est-ce qu'il a, il respond une douleur enragée de dents. Ha mon amy (dit l'autre) je sçai la meilleure recepte du monde contre ce mal là, & la luy dit. Gonelle escrit son nom en ses tablettes, faisant semblant d'escrire la recepte. A un pas de là il en trouve deux ou trois ensemble, qui font interrogation, & chacun luy donne un remède. Il escrit leurs noms, comme du premier. Et ainsi poursuyvant son chemin tout bellement : du long de ceste rue, il ne rencontra personne qui ne lui enseignast quelque recepte différente l'une de l'autre : chacun luy disant, que la sienne estoit bien esprouvée, certaine & infaillible. Il escrit le nom de tous. Parvenu qu'il fut à la basse-cour du palais, le voilà environné de gens (comme il estoit cogneu de tous) qui après avoir entendu son mal, lui donnèrent à force receptes, que chacun disoit estre les meilleures du monde. Il les remercie, & escrit leur nom aussi. Quand il entre en la chambre du duc, son excellence lui crie de loin. Et qu'as-tu Gonelle ? Il respond tout piteusement, & en marmiteux, mal des dents, le plus cruel, qui fut jamais. Adonc son excellence luy dit. Hé Gonelle, je sçay une chose qui te fera passer incontinent la douleur

encor que la dent fut gastée. Messer Antonio Mussa Brassavolo mon médecin, n'en pratiqua jamais une meilleure. Fais ceci, & cela : incontinent tu seras guéri. Soudain Gonelle jette bas sa coiffure, & tout son attirail, s'escriant : Et vous aussi, Monseigneur, estes médecin. Voyez cy mon rolle, combien d'autres j'en ai trouvé depuis mon logis, jusques au vostre. Il y en a près de deux cent, & je n'ay passé que par une rue. Je gage d'en trouver dix mille en ceste ville, si je veux aller partout. Trouvez moi autant de personnes d'autre mestier. — Voilà bien rencontré, & à la vérité, car chacun se mesle de la médecine, & il y a peu de gens, qui ne pensent y sçavoir beaucoup, voire plus que les médecins. Je laisse à part quelques chirurgiens, barbiers, apothicaires, gardes ou servantes des malades, sages-femmes, charlatans, & autres empiriques : jusques aux marchans, qui pour faire quelque profession d'une partie à la médecine, sont des maistres aliboron, cuidans sçavoir plus que maistre mouche, faisans des suffisans, & se meslant de guérir plusieurs maux avec une asseurance effrontée, accompagnée de grandes promesses. Je les laisse (di-je) jaçoit qu'il facent un beau nombre : car il y en a tant & tant d'autres, que c'est pitié. Il n'y a presque personne, qui ne contrerolle sur les ordonnauces des médecins : qui ne vueille toucher incontinent le poulx du malade, & voir son urine : qui n'en die son advis, & qui n'ordonne à faire quelque chose, au contraire de ce que le médecin aura dit. S'il y en a qui soyent mieux advisés en ce fait là, je crois que le nombre est si petit, qu'on auroit fait beaucoup plustost, d'escrire ceux qui ne sont si présompteux, que de faire un rolle de tant d'entrepreneurs, chose presque infinie. Et combien y en a-t-il de si téméraires, qui opineront devant le médecin (mesmes en sa présence) qu'il faut saigner le malade, ou ne le faire pas : & quand on le saigne, qu'il ne faut sortir que tant de sang : qu'il n'est pas bon de le purger, que la saison n'y est propre : qu'il le faut mieux nourrir : qu'il lui faut des restaurans, des tils, consumez, pressis, coulis, orges mondez, amandés, &c. : qu'on permet trop ses aises au malade, qu'on le gehène trop. Brief le grand contrerolleur, voire le premier & principal juge de tout, est le vulgaire ignorant, très-injuste & inique : lequel comme disoit Terence, n'estime rien bien fait que ce qu'il fait. Et si on ne suit son advis, il attribue la mort du malade, ou la longueur du mal à ce qu'on a fait autrement. Car s'il imagine & se persuade qu'il faut ainsi faire, toute autre procédure luy est erronée : & pourtant il blasme, tout ce qu'on fait d'autre sorte. Quelle pitié ! Es autres arts, qui sont moins obscurs & difficiles, où l'on voit presque tout à l'œil, on laisse faire à l'artisan comme il entend. En la médecine, la plus occulte de tous, & où le peuple ne peut voir goutte, chacun veut gouverner comme rats en paillere. Aussi nous ne voyons guère bien succéder, par l'ordre de nature, la plusspart des maladies, en personnes d'estat, qui ont grande visite de gens. Ceux-là guérissent mieux, desquels on fait moins de conte. »

Il y a environ trois cents ans que Joubert a écrit ce chapitre. Son livre a été goûté, puisqu'il a eu dix éditions en six mois. Depuis lui, Primerose, le professeur Richerand, & beaucoup d'autres auteurs célèbres ont signalé les mêmes sottises. Le peuple s'est-il corrigé ? Non, sans doute, & même il y a bien lieu de craindre qu'il ne se corrige jamais sur ce point, car il faudroit auparavant guérir les deux grands maux de l'esprit humain, l'orgueil & la crédulité.

Il est pourtant bien déplorable de voir à chaque instant dans l'exercice de la médecine, l'intrigue & l'impudence l'emporter sur le mérite modeste. Il seroit bien à desirer pour le médecin & le malade, que certains signes caractéristiques pussent faire connoître de prime abord, l'homme instruit & éclairé, l'homme vraiment digne du beau titre de médecin, auquel, & auquel seul, l'homme souffrant doit confier ses intérêts les plus chers, ceux de sa santé & de sa vie. Mais il existe à cet égard tant de préjugés indestructibles, qu'on ne peut raisonnablement espérer qu'un jour vienne où des apparences trompeuses cessent de l'emporter sur la réalité. Nous indiquerons pourtant quelques-uns de ceux qui nous paroissent les plus communs. On croyoit généralement autrefois, par exemple, qu'un médecin savant, qu'un médecin qui se livroit aux études du cabinet, étoit peu propre à la pratique de la médecine. C'est ainsi que le spirituel Guy-patin avoit tout le loisir d'écrire chez lui des lettres satyriques, tandis que Guéneau *& son cheval*, qui n'en savoient guère plus l'un que l'autre, parcouroient sans cesse les rues de Paris. C'est ainsi que Louis XV ayant un jour demandé si le docteur Tronchin étoit aussi savant qu'on le publioit, on lui répondit, en tournant en ridicule l'érudition du médecin de Genève : *Oui, sans doute, c'est un puits de sciences ; il sait tout, même un peu de médecine*. Ce préjugé, beaucoup moins répandu de nos jours, n'est pas encore entièrement détruit. Certainement on doit trouver fort ridicule :

Un docteur énivré de sa vaine science,
Tout hérissé de grec, tout bouffi d'arrogance,
Et qui, de mille auteurs, retenus mot pour mot,
Dans sa tête entassés, n'a souvent fait qu'un sot.

Sans doute aussi, les médecins qui s'adonnent trop à l'étude des livres, & qui en composent un trop grand nombre, négligent nécessairement la pratique ; & les grands écrivains, tels que Haller, Vicq-d'Azyr, &c., ne faisoient guère de méde-

cine. Mais, d'un autre côté, rien de plus à redouter pour ses malades, qu'un médecin complétement ignorant; rien de plus utile dans l'exercice de la médecine, qu'une heureuse union de connoissances solides & étendues, & d'observations répétées & raisonnées.

On exige d'un praticien, de la complaisance, de l'amabilité, de l'assiduité, & une foule d'autres qualités qui se rencontrent à peine réunies dans l'homme oisif qui a fait une étude toute particulière des qualités sociales, & qui se trouvent plus souvent encore chez les intrigans & chez les sots, que chez les gens de mérite.

J'accorde que dans un ministère de confiance comme celui du médecin, les qualités propres à se concilier les esprits & à plaire à tout le monde sont d'une certaine importance; mais il ne faut pas laisser l'accessoire l'emporter sur le principal, & une personne sensée doit reconnoître que l'homme laborieux, éclairé & exact qui lui prodigue ses soins, a rigoureusement rempli ses devoirs quand il a fait tout ce qui dépendoit de lui pour soulager ses maux.

On recherche en général les médecins avancés en âge, & l'on accorde bien rarement sa confiance toute entière aux jeunes médecins. Zimmermann s'est attaché à combattre ce préjugé, qui fait souvent dédaigner le zèle uni à l'instruction pour courir après l'ignorance unie à la cupidité. Les qualités personnelles sont pour beaucoup dans le mérite du praticien; tel individu est bon médecin à trente ans, tel autre est complétement ignorant, même à soixante. En général, comme la médecine est de toutes les professions celle qui exige le plus d'énergie & de perfection dans les facultés intellectuelles, c'est dans la vigueur de l'âge que le médecin jouit de toute la plénitude de son talent, & de nos jours surtout où la fréquentation des hôpitaux est une source d'instruction si féconde pour les élèves, on compte beaucoup de jeunes médecins qui joignent au savoir le plus profond, la pratique la plus éclairée.

§. II. *Erreurs relatives à la conception & à la génération.* — Quelle effrayante quantité d'erreurs & de préjugés on pourroit trouver non-seulement parmi le peuple, mais encore parmi les savans, sur les signes de la virginité, sur la menstruation, sur les conditions favorables à la conception, sur les signes de la grossesse, sur la procréation des enfans mâles ou femelles, forts ou foibles, monstrueux ou bien conformés, sur l'influence de l'imagination de la mère sur le fruit qu'elle porte dans son sein, sur les phénomènes de la grossesse & de l'accouchement, sur le régime des femmes en couches, sur les ravages sans nombre que peut occasionner le lait, &c. &c.! Dans l'impossibilité où nous sommes de signaler toutes ces erreurs, nous nous bornerons à en indiquer quelques-unes.

« *Tria sunt difficilia mihi* (dit Salomon), *& quartum penitùs ignoro; viam aquilæ in cœlo, viam colubri super petram, viam navis in medio mari, &* VIAM VIRI IN ADOLESCENTIA; *talis est via mulieris adulteræ, quæ comedit, & tegens os suum dicit: non sum operata malum.* »

Depuis Salomon, on a fait bien des recherches sur la virginité (*voyez* ce mot), & l'on n'en sait pas beaucoup plus que lui sur la certitude des signes qui peuvent en constater l'existence. Aussi lit-on dans Esope, que celui qui avoit toujours porté deux filles jumelles dans une besace pendue à son cou, depuis qu'elles étoient nées, ayant été interrogé sur leur virginité, dit qu'il répondroit bien de celle qu'il portoit par-devant, mais non pas de celle qu'il portoit par-derrière. Ce sont de ces cas où, lors même que les signes les plus nombreux & les plus certains se trouveroient réunis, on pourroit répondre avec le Normand: « *J'en jugerois bien, mais je ne le parierois pas.* »

Nul doute que les liens nombreux & intimes qui unissent la mère à l'enfant qu'elle porte dans son sein, ne doivent faire ressentir à celui-ci une impression plus ou moins marquée des émotions plus ou moins vives que la femme peut éprouver; mais il y a loin de cette vérité physiologique au ramas de sottises enfantées par la plus absurde crédulité sur l'origine des taches, des envies, des vices de conformation, des monstruosités (*voyez* ces mots), que le vulgaire, abusé par les apparences les plus grossières, & par les rapprochemens les plus bizarres, explique avec la plus merveilleuse facilité. Du moins ici ses erreurs ne sont point de grande conséquence, & l'on peut lui permettre de déraisonner jusqu'à un certain point sur les *fraises*, les *raisins*, &c., que portent sur diverses parties du corps les enfans dont les mères ont été pendant leur grossesse tourmentées par le desir de manger de ces fruits, & ont eu l'imprudence, pendant qu'elles étoient possédées de cette idée, de négliger le précepte qui leur enjoint de porter la main, dans cette occurrence, sur une partie du corps toute autre que le visage. Pourtant ces croyances ridicules peuvent avoir quelques inconvéniens; c'est ainsi qu'on a vu récemment une femme accoucher d'un *anencéphale*, après avoir été vivement effrayée par un crapaud que son beau-père jeta sur son lit, ayant imaginé cet ingénieux moyen de la guérir de la répugnance qu'elle avoit pour la vue de cet animal.

Il est en général fort sage d'éviter, chez les femmes enceintes, tout ce qui peut être une cause d'impression vive, & leur état moral comme leur état physique demandent alors les plus grands ménagemens, surtout quand leur santé d'ailleurs est délicate.

Nous ne ferons que mentionner l'opinion ridicule du peuple sur les qualités malfaisantes du flux menstruel, les pratiques inutiles & souvent dan-

gereuses que certaines matrones mettent en usage pour faciliter l'accouchement, pour redresser la tête de l'enfant, &c.; mais nous nous arrêterons quelques momens sur les idées, si généralement répandues, du danger qui accompagne la cessation de l'allaitement, & des ravages que peut causer le lait dans toute l'économie.

Il n'y a pas bien long-temps que des médecins eux-mêmes croyoient que c'étoit véritablement du lait qu'on trouvoit épanché dans le ventre chez les femmes qui avoient succombé, à la suite de leurs couches, à une inflammation de bas-ventre désignée alors le plus souvent sous le nom de *fièvre puerpérale*. Cette erreur n'a pu subsister lorsque, d'une part, on a rencontré un liquide analogue, après une maladie de même espèce, chez les hommes, & que, de l'autre, l'analyse chimique a démontré que cette humeur avoit des principes différens de ceux du lait. Qu'il est commun dans le monde de voir des femmes attribuer à *un lait répandu*, les maladies rhumatismales, nerveuses, cutanées, dont elles sont tourmentées! Souvent même des femmes avancées en âge ne craignent pas de rapporter à cette douce liqueur transformée en venin, des maux qui surviennent un grand nombre d'années après l'accouchement. La sécrétion du lait n'a lieu ordinairement que dans le temps où elle est nécessaire à la nutrition de l'enfant; elle cesse peu à peu quand celui-ci est sevré, & chez la femme qui jouit d'une bonne santé, cette cessation ne peut être accompagnée ni suivie d'aucun accident, & ne demande à être favorisée par des remèdes d'aucune espèce. Du reste, comme toutes les sécrétions qui ont eu une certaine durée, sa brusque suppression peut entraîner quelques accidens; mais dans l'immense majorité des cas, cette suppression est plutôt l'effet que la cause de ceux qui surviennent, en conséquence de ces deux axiômes antiques, que, dans notre économie, lorsqu'un point quelconque est stimulé, il s'y fait un afflux de liquides, & que, lorsque deux parties sont en même temps affectées, c'est l'affection la plus intense qui fait disparoître la plus foible. D'ailleurs, comme pour toutes les autres sécrétions, il y a des organes appropriés à la sécrétion du lait, & ce liquide ne peut être produit que dans les mamelles.

Le célèbre sophiste de Genève a été l'auteur d'une véritable révolution dans l'éducation des enfans nouveau-nés. On doit en grande partie à l'éloquence de ses écrits, la destruction de la coutume barbare du maillot, & la mode de l'allaitement des enfans par leur propre mère. Par compensation, l'extension dangereuse qu'il a donnée à ce dernier précepte, l'usage général des bains froids qu'il a conseillé pour tous les enfans, &c. &c., ne méritent pas même l'honneur d'une réfutation, tant l'absurdité de ces conseils est évidente! C'est du médecin, & du médecin seul, qu'une mère de famille éclairée doit recevoir les avis qui peuvent la diriger dans les soins qu'elle doit donner à son enfant, pour l'allaitement, le sevrage, la nourriture, pour prévenir les accidens que l'on redoute aux époques de la dentition, &c. &c. A en croire certaines gens, tous les maux de l'enfance, sans restriction, reconnoissent deux causes principales, la dentition & les vers. On y rattache les maladies les plus disparates, & qui surviennent à des âges fort distans les uns des autres. C'est une grave erreur qui subsiste même encore chez quelques médecins. Chez un enfant sain & bien constitué, la dentition, comme toutes les fonctions naturelles, s'opère sans trouble, sans orage, & lorsque ce travail donne lieu à des accidens, il existe toujours des phénomènes locaux qui font reconnoître leur véritable origine. Sans doute, les vers intestinaux sont assez communs chez les enfans foibles & délicats, & donnent alors assez souvent lieu à divers accidens; mais, comme les moyens propres à les détruire sont la plupart actifs & énergiques, leur usage banal peut entraîner des suites fâcheuses, & l'on ne doit jamais se permettre de les employer sur un simple soupçon; à bien plus forte raison, une mère sensée ne les donnera-t-elle pas à ses enfans d'après les avis d'une commère. Il n'y a pas bien long-temps que j'ai eu l'occasion de faire l'ouverture d'un enfant qui avoit succombé au développement rapide d'accidens cérébraux. Le médecin qui l'avoit vu, affirmoit *qu'il avoit été étouffé par les vers*; il n'en avoit pourtant rendu aucun pendant sa vie, & son corps n'en offrit aucune trace après la mort.

§. III. *Erreurs relatives à la conservation de la santé & à l'usage des choses qui sont l'objet de l'hygiène.* — La première erreur à signaler dans ce chapitre, est celle des individus qui se traitent en santé, comme s'ils étoient malades, & qui, souvent dans la crainte de maladies à venir qu'ils n'auroient peut-être jamais eues, s'en donnent de très-réelles par l'usage intempestif & inconsidéré de divers remèdes de précaution, tels que la saignée, les purgatifs, &c. « *Faites ordonner une purgation à votre cervelle*, disoit Montaigne à ces amateurs de médecines de précaution, *elle sera mieux appliquée qu'à votre estomac.* »

« Il est des personnes, dit le professeur Richerand, qui, à chaque révolution lunaire, à chaque changement de saison, aux époques des équinoxes ou des solstices, ne manquent point de s'administrer un purgatif, dans la vue de prévenir la maladie; & cela, lorsque les digestions sont les meilleures. En provoquant ainsi un trouble momentané dans l'action du tube intestinal, en irritant sa surface intérieure, on obtient l'évacuation d'une grande abondance de matières,

on augmente la sécrétion des mucosités qui enduisent sa surface interne, on procure la sortie d'une énorme quantité de *glaires* : l'individu se félicite d'avoir chassé de son corps cette abondance de fluides qu'il croit hétérogènes, & le charlatan effronté qui, sous le nom de *poudre contre les vers*, lui a vendu à haut prix des paquets d'une substance purgative, s'applaudit de sa crédulité. Heureux le malade trop confiant, lorsque des purgations trop fortes & trop répétées ne finissent point par ulcérer l'intérieur du tube digestif, & produire des suppurations & des consomptions mortelles !

» Quant aux saignées de précaution, leur danger n'est ni moins évident, ni moins certain. Le paysan sain & robuste est, en certains pays, dans l'usage immémorial de confier son bras, au retour de chaque printemps, au barbier de son village. Cette perte d'une certaine quantité d'un fluide si nécessaire à la vie, n'a point de suites fâcheuses. Un affoiblissement momentané en est le seul résultat chez les hommes jeunes & vigoureux ; mais pour les vieillards & pour les êtres débiles, voici quels en sont les inévitables effets : l'homme avancé en âge tombe dans un affoiblissement, dont il ne se relève qu'avec beaucoup de peine ; ou devient hydropique ; l'adulte débile court les mêmes dangers, & tout au moins se charge d'un embonpoint incommode, par suite du relâchement qu'occasionne la saignée dans le système graisseux. »

Il faut ajouter à ces suites fâcheuses, les maladies nerveuses qui, chez les femmes surtout, sont si fréquemment le résultat des déplétions sanguines trop répétées. L'homme étranger à l'art comprendra facilement lui-même ce danger, lorsqu'il saura que les convulsions sont un des accidens les plus ordinaires qui suivent les grandes hémorragies. En général, on peut dire que la meilleure médecine de précaution consiste à n'en point faire.

« *Fuge medicum, si vis esse sanum.*
» *Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant*
» *Hæc tria ; mens hilaris, requies moderata, diæta.* »

Doit-on croire, avec le chancelier Bacon, qu'un certain régime puisse prolonger la vie humaine beaucoup au-delà des bornes ordinaires ?

Un juge des Iles Britanniques avoit coutume, lorsqu'un vieillard se présentoit aux assises, de lui faire diverses questions sur sa conduite, sur son régime, sur ses habitudes, espérant arriver un jour, par ce moyen, à connoître quelles étoient les conditions de la vie les plus favorables à la prolongation de l'existence. Après avoir recueilli pendant un grand nombre d'années, une assez grande masse de notes & de documens, il vit avec surprise que parmi toutes les circonstances de régime & d'habitudes, il n'y en avoit qu'une seule qui fût commune à tous les vieillards qu'il avoit interrogés, & qui, par conséquent, parût avoir eu quelqu'influence sur la prolongation de leur vie : tous avoient coutume de se lever matin. Cette remarque est une confirmation du précepte de l'école de Salerne :

« *Septem horis dormire sat est, juvenique senique.* »

Cette école donna les conseils généraux suivans au roi d'Angleterre, pour la conservation de la santé :

« *Anglorum regi scribit Schola tota Salerni.*
Si vis incolumem, si vis te reddere sanum,
Parce mero, cœnato parùm, non sit tibi vanum
Surgere post epulas, somnum fuge meridianum ;
Ne mictum retine, ne comprime fortiter anum ;
Curas tolle graves, irasci crede profanum ;
Hæc benè si serves, tu longo tempore vives. »

L'abus du vin & des liqueurs spiritueuses est pernicieux à tout âge ; mais c'est surtout chez les enfans qu'on doit éviter de semblables excès. Ceux qui croient fortifier la constitution de leur progéniture en lui faisant faire un usage habituel, dès l'âge le plus tendre, du vin le plus généreux, des substances les plus excitantes, non-seulement n'atteignent pas le but qu'ils se promettoient, mais encore s'exposent à déterminer chez ces êtres délicats le développement des affections les plus fâcheuses. Goëlis, dans son *Traité de l'hydrocéphale*, cite l'exemple d'un médecin, chaud partisan du système de Brown, qui, croyant donner à ses enfans une santé robuste, leur faisoit faire un usage fréquent du vin de Malaga ; ces malheureux périssoient tous d'hydrocéphale chronique. Le même auteur parle aussi de deux vivandières qui, voulant habituer de bonne heure leurs enfans à l'usage de l'eau-de-vie, les virent périr de même, victimes de l'aveuglement de leurs parens. Combien de maladies aiguës & chroniques des organes digestifs, sont la suite des écarts & des erreurs que l'on commet sans cesse dans le régime alimentaire ! C'est une chose vraiment bizarre de voir les gens du monde faire un abus démesuré des substances les plus actives & les plus irritantes, & redouter, comme fort dangereuses, celles dont l'action est la plus douce, dont l'influence est la plus salutaire. *Je te hais comme un verre d'eau*, disoit Taconnet à son plus grand ennemi ; que de gens, comme lui, mais moins encore par goût que par préjugé, abhorrent, pour ainsi dire, cette liqueur bienfaisante ! Celui-ci prétend que l'eau *échauffe*, cet autre, qu'elle *trouble la digestion*, un troisième, qu'elle *engendre des crudités*, un quatrième, quelle *creuse l'estomac*, &c. &c. De pareilles absurdités ne méritent pas d'être réfutées ; il suffit de voir avec quelle profusion le divin auteur de toutes choses l'a répandue dans la nature,

pour ſentir combien l'eau eſt utile & néceſſaire à l'homme. C'eſt encore un préjugé bien en faveur parmi les gens de province qui viennent à Paris, que l'uſage de l'eau de la Seine eſt la cauſe des maladies, & ſurtout des diarrhées auxquelles les expoſe leur ſéjour dans cette grande ville. Il ſeroit bien facile de leur faire voir combien eſt grande leur erreur, puiſque l'uſage pur & ſimple de cette même eau (joint à la diète & au repos) eſt, dans le plus grand nombre des cas, le remède qui guérit le mieux ces maladies.

On ne finiroit jamais ſi l'on vouloit redreſſer toutes les opinions du vulgaire ſur les diverſes qualités qu'il attribue aux divers alimens. Selon lui, le ſucre *échauffe*, le poivre *rafraîchit*, le riz *reſſerre*, le lait *encraſſe* l'eſtomac, les pattes de volaille *font dormir*, &c. &c.

« O ſots humains, on fait trop vous apprendre
A répéter ce qu'on ne peut comprendre ! »

L'homme débile & délicat ne ſauroit apporter trop de ſoin dans ſon régime & dans ſa conduite ; l'homme ſain & robuſte peut uſer à peu près de tout, mais avec modération, car c'eſt ſurtout au régime & à la manière de vivre que s'applique merveilleuſement l'adage du fameux poëte lyrique des Romains :

« *Eſt modus in rebus : ſunt certi denique fines*
Quos extrà citràque nequit conſiſtere rectum. »

Nous aurions encore bien des choſes à dire ſur les autres ſujets de l'hygiène, ſur l'exercice, le travail, ſur l'uſage des bains, &c. ; mais pour ne pas trop prolonger cet article, nous nous hâtons d'en venir à ce qui en eſt véritablement l'objet principal, ſavoir, à ce qui concerne les maladies & les remèdes.

§. IV. *Erreurs populaires relatives aux maladies.* — Nous indiquerons ſucceſſivement, en ſuivant l'ordre topographique, c'eſt-à-dire en procédant *à capite ad calcem*, quelles ſont les maladies ſur leſquelles les erreurs répandues dans le public ſont les plus nombreuſes & ont le plus de conſéquence.

« *O quantùm difficile eſt curare morbos pulmonum !* (diſoit Baglivi) *O quantò difficilius eoſdem cognoſcere, & de iis certum dare præſagium ! fallunt, vel peritiſſimos, ac ipſos medicinæ principes.* »

Ce qu'a dit Baglivi des maladies des poumons, on peut le dire de beaucoup de maladies des autres parties du corps ; & pourtant, que de gens ſe mêlent, *invitâ Minervâ*, de porter un jugement ſur les maladies quelconques, & même de les traiter ! je ne dirai pas de les guérir.

« *Inter morbos quamplurimos, quos Agyrtæ & circumforanei curare aggrediuntur, epilepſia eſt, qui multa pollicentur, pauca præſtant, ignorantes cujus epilepſiæ ſperabilis curatio ſit, cujus verò non. — Ingenuè confitetur Gordonius, ſe multos habuiſſe epilepticos, & ſe neminem vidiſſe ſanatum, præter pueros, & eos qui ex malo victu id paſſi eſſent, quibuſque etiam diù non durarat. Temerè faciunt qui credunt iis qui ejuſmodi morbi facilem curationem pollicentur. Sed qui decipi vult decipiatur.* » (Primerose, *de vulgi erroribus in medicinâ.*)

Il eſt ſurtout un grand danger contre lequel on ne doit ceſſer de prémunir le public relativement à l'épilepſie, c'eſt la communication de la maladie par *imitation*. Tout le monde connoît l'hiſtoire de l'épidémie de convulſions qui ſe développa dans l'hôpital de Harlem, à l'occaſion du ſpectacle donné par une jeune fille ſujette à des accès convulſifs ; épidémie qui, propagée par l'effet de l'impreſſion produite ſur l'imagination ſuſceptible des enfans qui avoient été témoins de ces accès, ſe diſſipa ſur-le-champ, quand le grand médecin chargé du ſoin de cet hôpital, produiſit ſur les eſprits une émotion oppoſée, en menaçant d'appliquer le fer rouge, comme moyen curatif, aux pieds de la première jeune fille qui éprouveroit des convulſions. On ne ſauroit donc apporter trop de ſoin à éviter que les enfans, les filles, les femmes, les ſujets délicats & ſenſibles, ne ſoient témoins des accès d'épilepſie.

Que de moyens ridicules ou dangereux vantés pour prévenir ou guérir l'apoplexie ! tandis que le ſeul vraiment efficace eſt la ſaignée. Pourtant l'emploi trop tardif de ce moyen héroïque peut décider ou au moins permettre le développement d'accidens graves, que le vulgaire ne manque pas enſuite d'attribuer au remède employé. C'eſt ainſi que, dans un cas obſervé par un médecin, mon ami, la ſaignée n'ayant été pratiquée qu'après pluſieurs jours de débats & de délai, chez un homme qui éprouvoit les prodromes d'un mouvement apoplectique, & qui répugnoit beaucoup à l'emploi de ce moyen, ſa femme affirmant qu'il lui cauſeroit la mort, cet homme qui, le matin encore, paroiſſoit légèrement indiſpoſé, fut, ſitôt après la ſaignée, frappé d'une paralyſie de la moitié du corps, & ſuccomba le ſurlendemain. Il eſt ſuperflu d'ajouter que le médecin fut fortement blâmé, & la femme hautement louée pour ſon extrême prudence & ſa haute ſagacité ; tandis que, ſans ſes avis intempeſtifs, la ſaignée, faite à temps, auroit ſans doute prévenu les accidens de l'apoplexie, & ſurtout n'auroit point été pratiquée ſous une influence morale tout-à-fait défavorable.

L'uſage ſi univerſel des balſamiques, des ſpiritueux & des vulnéraires dans les coups & les chutes ſur la tête, eſt non-ſeulement preſque toujours inutile, mais encore fort ſouvent dangereux. Il faut en dire autant des ſternutatoires, des maſticatoires & autres irritans employés dans la vue de

de guérir ou de prévenir les *contre-coups*, les dépôts dans la tête, &c. &c.

Quel *farrago* de recettes & de remèdes possèdent les oculistes, les herboristes, les commères, contre l'ophthalmie! Comment tant de gens crédules livrent-ils tous les jours le sort de l'organe le plus précieux, à des charlatans auxquels ils ne voudroient point confier leur pied à chausser? Un médecin éclairé est souvent embarrassé pour distinguer dans la nombreuse série de moyens employés contre les divers temps & les suites diverses de l'inflammation des yeux, quels sont ceux qui sont le mieux appropriés à l'état actuel de la maladie. Un charlatan, au contraire, ne possède qu'une seule recette, mais elle est souveraine, elle est infaillible, elle convient à tout & dans tous les cas. Qu'y a-t-il de plus extraordinaire & de plus incroyable qu'un homme ose dire sérieusement de pareilles choses, ou qu'un autre y ajoute foi & y place l'espoir de son salut?

Quelle mine précieuse à exploiter pour un dentiste habile; que la bouche d'une petite maîtresse! Un manant, aux dents blanches comme de l'ivoire, ne connoît d'eau *odontalgique* que celle de la rivière; mais un jeune élégant épuise toutes les ressources de l'art cosmétique sans parvenir à conserver ses dents, qu'une constitution foible & détériorée par une conduite irrégulière, ne peut entretenir ni blanches ni saines.

Que de remèdes, que de recettes, que de secrets merveilleux pour prévenir & même pour guérir la phthisie pulmonaire, cause la plus commune de la consomption!

«... *A multis enim non satis benè intelligitur consumptio. Nam populus eo nomine quamlibet corporis extabescentiam comprehendit; hìc igitur notandum est, si generalem hujus vocabuli significationem retineamus, nullum fermè morbum esse, cui consumptio dicta succedere non possit; errat siquidem populus quandò de consumptione loquitur, tanquàm de morbo ab aliis distincto: non est enim morbus, sed accidens aliis variisque morbis quamplurimis succedens, præsertìm si longi sint.* » (Primerose.)

Toutes les ressources de l'hygiène & de la thérapeutique échouent souvent entre les mains du médecin le plus exercé, & ne peuvent ni prévenir le développement, ni arrêter les progrès de cette terrible maladie qui moissonne la fleur de la population des grandes villes. Hé bien, vous rencontrerez des gens qui croiront sérieusement à l'efficacité d'un sirop, à la vertu d'un opiat, & qui penseront pouvoir guérir les poitrinaires avec un remède insignifiant appliqué à tort & à travers.

Nous pourrions faire des réflexions analogues pour l'asthme, le catarrhe, le cancer lui-même, &c. &c. Ce dernier surtout, dont l'incurabilité désole les vrais médecins, est en quelque sorte le patrimoine des charlatans. Celui-ci *guérit* avec des sangsues & des cataplasmes; cet autre, avec un emplâtre; un troisième, avec un liniment, &c. Je puis citer deux exemples bien fâcheux de ces dangereuses erreurs. Une jeune femme portoit un cancer au sein (squirrhe non ulcéré): un accoucheur entreprend la cure, & le voilà qui, par des applications de sangsues répétées & une diète austère, réduit la malade à un tel état d'épuisement & d'anémie, que toutes les fonctions sont troublées & que le corps n'est plus, pour ainsi dire, animé que par un souffle de vie. La malade consulte enfin un habile chirurgien: celui-ci, par un régime bien entendu, parvient à rétablir peu à peu ses forces, puis l'opère, & la guérit ainsi en un moment, d'une maladie qui avoit résisté à un traitement auquel la vie avoit été sur le point de céder. J'ai rapporté ailleurs cette observation avec les plus grands détails. (Voyez *Biblioth. médic.*, mai 1826.) Une autre malade atteinte d'un cancer de l'utérus déjà fort avancé, s'adresse à un charlatan, nommé Meunier (qui exerce encore malgré ses méfaits); celui-ci lui conseille de boire à grands traits une liqueur précieuse (& par conséquent fort chère), souveraine contre l'*ulcère de la matrice*, comme contre tous les autres maux. Cette malheureuse prend avec avidité le breuvage *salutaire*, & presqu'aussitôt surviennent des vomissemens répétés & opiniâtres qui s'ajoutent à ses autres souffrances, & ne cessent plus de la tourmenter jusqu'à sa mort.

Je m'arrête, forcé par les limites que je ne puis dépasser, dans cet exposé rapide des erreurs & des crimes qui désolent l'humanité en proie aux maladies, & je termine par quelques considérations sur les affections syphilitiques & sur les médecins d'urines.

Quelle source de fortune pour les charlatans que l'exploitation des maladies vénériennes! Qui ne connoît la *méthode végétale* de celui-ci, la *mixture brésilienne* de celui-là, le *rob* de cet autre, & les milliers de secrets & de recettes pour guérir la maladie vénérienne, *sans mercure*?

Un seul exemple suffira pour donner une idée des dangers que courent ceux qui se livrent à ces promesses mensongères.

Un étudiant en médecine, jeune homme de la plus belle espérance & des mœurs les plus douces, se laisse séduire par les idées de quelques novateurs qui rangent au nombre des préjugés, l'existence des virus. Il veut éprouver sur lui-même la solidité de leur doctrine. Le voilà qui s'inocule au bras ce que tant d'autres craignent, avec juste raison, de contracter ailleurs. Bientôt les hideux stygmates du mal se prononcent, les symptômes syphilitiques, combattus seulement par des remèdes insignifians, s'aggravent & s'étendent; le malade s'inquiète, &, repentant de sa témérité, va consulter des médecins habiles: ceux-ci le rassurent, & lui disent d'avoir recours avec confiance au moyen dont l'expérience a constaté l'efficacité. Retenu par ses idées erronées sur la nature du

mal & les effets du remède, il hésite, se tourmente, se désespère, & bientôt, ne sachant quel parti prendre, & voyant la maladie continuer ses progrès ..... IL SE TUE!

Qui croiroit que dans un siècle aussi éclairé que le nôtre, dans un siècle qui se dit par excellence *le siècle des lumières*, il y a encore des *médecins d'urines*; bien plus, qu'il y a un nouveau genre de jonglerie & de duperie peu connu des temps d'ignorance; qu'il y a, en un mot, des *somnambules* magnétiques, & des gens qui se font traiter par des magnétiseurs! Mais tenons-nous-en aux médecins d'urines, & laissons à d'autres le soin de combattre les chimères du magnétisme. (*Voyez* ce mot & SOMNAMBULISME.)

J'ai connu, il y a quelques années, un médecin qui ne manquoit ni d'instruction ni de lumières, & qui, ayant hérité d'un cabinet de consultation *urinaire*, se résolvoit par nécessité à vivre de la stupide crédulité du vulgaire, cherchant seulement, par des renseignemens habilement obtenus, ou du moins par des remèdes insignifians, à pallier les inconvéniens attachés à une pareille médecine. Ce médecin est mort, & ses enfans ont hérité de la propriété du précieux cabinet, dont l'usufruit a été vendu fort cher à son successeur, qui sans doute, comme Vespasien, trouve que l'argent n'a point de mauvaise odeur, quoiqu'il provienne d'une source impure. Les bonnes gens qui paient, croient sans difficulté qu'un médecin d'urines peut, dans la seule inspection de ce liquide excrémentitiel, trouver toutes les connoissances relatives à l'âge, au sexe, à l'état de grossesse, au genre de maladie, &c. Un médecin instruit, au contraire, convient que, même après un examen attentif de toutes les parties du corps, après tous les genres de renseignemens recherchés avec soin & obtenus avec exactitude, ce n'est pas toujours avec une pleine confiance qu'il se croit apte à prononcer sur toutes ces choses.

§. V. *Erreurs populaires relatives aux remèdes.* — « *Ne sutor ultrà crepidam* »; ce précepte du fameux Apelle n'a point de cours en médecine. Chacun se croit permis de donner des avis, de conseiller des remèdes, de prescrire des pratiques particulières, sans songer le moins du monde à la responsabilité qu'il assume si témérairement sur sa tête. La renommée n'a pas trop de ses cent voix pour proclamer les effets merveilleux des élixirs, des baumes, des confections, des pilules, &c., inventés par la fourberie & répandus par la sottise. Qui dira les succès éclatans de la fameuse *drogue Leroy*? Qui parlera sans admiration des précieuses panacées connues sous les noms vulgaires de *poudre d'Ailhaud*, d'*élixir de longue vie*, d'*eau d'Husson*, de *toni* & *vomi-purgatif*, & de tous ces composés monstrueux que les hommes de l'art eux-mêmes n'oseroient employer sans précaution, mais qui réussissent à merveille chez tous les sujets & contre tous les maux, quand ils sont administrés au hasard par l'ignorance & le charlatanisme? Il faut vraiment être doué d'une charité peu commune pour ne pas s'écrier avec notre illustre satyrique:

« De Paris au Pérou, du Japon jusqu'à Rome,
Le plus sot animal, à mon avis, C'EST L'HOMME. »

« *Plurimis est in more positum, quandò se minùs benè valere sentiunt, ut ambulationibus, exercitiis, laboribusque morbum excutere conentur.* Tu ne cede malis, sed contrà audentior ito. *Idque interdùm ipsis benè succedit, sed non semper, nisi levissima sit causa morbi.* » (PRIMEROSE.) Il est très-commun parmi le peuple de voir les individus qui se sentent atteints de maladie, chercher à se secouer, à s'étourdir, commettre des excès, provoquer la transpiration par des boissons incendiaires, &c. Le seul avantage qu'ils retirent le plus souvent de ces pratiques perturbatrices, c'est l'augmentation de leur mal, & le développement d'une maladie aiguë & violente, tandis que s'ils avoient su se reposer, observer la diète, & attendre, ils en auroient peut-être été quittes pour une indisposition passagère. Que de rhumes sont ainsi exaspérés, prolongés, ou même convertis en fluxions de poitrine, par l'usage de ces moyens violens! Que de dérangemens légers des organes digestifs deviennent des inflammations graves, sous l'influence de ces absurdes coutumes! Ennemi de tous les traitemens sages qui demandent du temps, de la patience, de la résignation, le malade recherche avec avidité tout ce qui détermine des secousses violentes, tout ce qui produit des effets apparens: aussi les vomitifs & les purgatifs ont-ils toujours eu dans le vulgaire une grande vogue, &, réunis à quelques aromates & à quelques spiritueux, font-ils, de temps immémorial, la base de tous les arcanes & de toutes les recettes merveilleuses vantées par les charlatans & préconisées par leurs dupes.

« Si une ville de Grèce trop remplie d'habitans (dit Plutarque, *Dialogue sur la santé*) faisoit venir, pour s'en débarrasser, des Scythes ou des Arabes, ne passeroit-elle pas avec raison pour imprudente & ridicule? N'est-ce pas là l'illusion de ceux qui, dans l'intention de se débarrasser le corps, y font entrer toutes sortes de drogues purgatives, *au lieu d'employer la diète?* »

De nos jours pourtant nous avons le spectacle bizarre de deux ordres de remèdes tout opposés, qui se partagent la faveur du peuple: la *drogue Leroy* & les *sangsues*. La première plus en vogue dans le vulgaire, toujours ami des émotions violentes, est appliqué *ab hoc & ab hâc*, à toutes les douleurs, à toutes les indispositions, à toutes les maladies, & malgré le grand nombre de victimes qu'a fait périr cette drogue dangereuse, quelques succès apparens ou réels suffisent pour alimenter l'enthousiasme qui règne en sa faveur dans cer-

taines classes de la société. On ne peut pourtant se dissimuler qu'employée à tort & à travers, elle n'agisse fort souvent comme un poison énergique. J'ai fait moi-même, il y a environ un an, l'ouverture du corps d'un homme robuste, qui, atteint d'une inflammation de l'intestin, a succombé rapidement à l'emploi de cette perfide liqueur. Mais les évacuations qu'elle produit, le bien-être qui suit le malaise & les souffrances que cause son action sur l'appareil digestif, les effets si surprenans qui peuvent être produits par une imagination prévenue en faveur de ses avantages, &c., en voilà plus qu'il ne faut pour soutenir sa vogue & entretenir la fortune de son ignorant & impudent inventeur.

Les classes plus relevées de la société, frappées du changement de langage de beaucoup de médecins qui ne voient plus dans toutes les maladies que des *irritations*, n'ont pas eu beaucoup de peine à s'initier dans les mystères d'une thérapeutique aussi simple, & il n'est pas rare maintenant de voir des gens qui s'appliquent des sangsues au premier indice de maladie, sans se donner la peine de recourir à un médecin qui ne pourroit leur prescrire que le même remède. Ils oublient que si le médecin, lui-même, ne peut se défendre parfois de sacrifier, jusqu'à un certain point, à la mode, il a toujours pour lui les ressources de son expérience & de son instruction, qui l'empêchent de prodiguer sans nécessité un moyen qui n'est rien moins qu'innocent, ou qui lui font connoître les conditions accessoires propres à en assurer le succès.

Il faut convenir toutefois que c'est une chose déplorable de voir la promptitude avec laquelle tombent successivement dans l'oubli, les remèdes les plus vantés pendant quelques momens; &, pour ne parler que de ces derniers temps, combien a passé vîte la vogue de l'électricité, du galvanisme, de l'acupuncture, &c. ! Aussi le fameux Bouvart, consulté sur l'emploi d'un remède nouveau, répondoit-il : « *Dépêchez-vous d'en faire usage pendant qu'il guérit.* »

On auroit tort cependant de tirer des conséquences défavorables à l'art, en lui-même, de ces variations de méthodes & de doctrines. Elles prouvent souvent au contraire la fécondité de ses ressources. Il est plusieurs routes pour arriver au même but, il est plusieurs voies par lesquelles on peut parvenir à des résultats analogues. Ainsi, par exemple, pour me servir d'une comparaison bien simple, on peut obtenir une diminution des forces exubérantes chez un individu, soit en le condamnant seulement à l'abstinence & au repos, soit en lui tirant du sang, soit en provoquant des évacuations alvines répétées, &c. C'est précisément dans le choix & l'application de ces divers moyens de traitement que brille la sagacité du praticien exercé; mais l'on peut dire, en thèse générale, que la plus mauvaise méthode peut devenir bonne entre les mains d'un médecin instruit & éclairé, & que la meilleure peut devenir mauvaise, dans celles d'un ignorant & d'un charlatan.

Je ne terminerai point cet article, déjà un peu long, quoique fort incomplet, sans parler des dangers attachés à la publication des livres que certains médecins n'ont pas craint de recommander au public, comme propres à lui donner quelques lumières sur les maladies & leur traitement, & comme pouvant, jusqu'à un certain point, lui tenir lieu des conseils & des avis d'un médecin. Comment veut-on qu'une science qui ne peut s'apprendre que par des études longues, pénibles, suivies, & par une observation pratique, attentive & répétée, puisse descendre à la portée du premier venu, à la simple lecture d'un méchant livre? Les seuls avantages que retirent en général les gens du monde de la lecture des livres de médecine, sont, l'addition de tourmens imaginaires, aux maux réels qu'ils peuvent avoir, par l'application qu'ils peuvent se faire des divers accidens des nombreuses maladies qui affligent notre chétive espèce, & l'emploi inconsidéré qu'ils peuvent se permettre de certains remèdes dont le succès dépend uniquement de l'application qu'en fait faire un praticien éclairé.

Aussi Tissot, à son lit de mort, s'accusoit-il hautement d'avoir causé par son *Avis au peuple sur sa santé*, autant de ravages que la peste & la guerre réunies. « *L'art de se traiter soi-même n'est que l'art de se conduire au tombeau* », a dit encore un autre philosophe, apothicaire de son métier. (GIBERT.)

POPULATION, f. f. Ce sujet, considéré sous un point de vue purement médical, ne seroit traité que d'une manière fort incomplète. Le degré de civilisation des peuples, la forme des gouvernemens, les mœurs, les usages, les lois, la religion des différens pays, les révolutions & les autres événemens politiques qui s'y sont opérés, &c., sont autant de circonstances qui influent sur la population, & avec lesquelles la statistique a des rapports bien plus immédiats qu'avec la médecine à proprement parler. Nous renverrons donc pour cet objet, au *Dictionnaire d'Economie politique* de l'Encyclopédie.

(L. J. R.)

POPULEUM (Onguent), f. m. (*Pharm.*) *Unguentum populeum.* Nom donné à l'onguent ou pommade de peuplier, inventé par Nicolas de Salerne, & qui se compose, d'après la nouvelle édition du Codex de Paris, d'une livre de germes de peuplier noir récens, de quatre onces de feuilles récentes de pavot noir, de belladone, de jusquiame, de morelle noire, & de trois livres de graisse de porc. Cet onguent dont l'odeur est agréable, & la couleur d'un vert d'autant plus prononcé qu'il a été convenablement préparé, a toujours été

employé comme adouciſſant & calmant dans les douleurs, les inflammations & les brûlures. Mélangé avec de la poudre de ſafran, d'opium & du jaune d'œuf, on l'applique en topique ſur les hémorroïdes externes : on l'adminiſtre même en lavement, dans les cas d'hémorroïdes internes & de violentes coliques; mais de même que pour tous les onguens, on a bien reſtreint ſon uſage dans la pratique actuelle de la médecine.

L'onguent populeum faiſoit autrefois partie de la préparation connue ſous le nom des *quatre onguens froids*, avec le *cérat de Galien*, le *blanc rhaſis* & l'*onguent roſat*. V.

PORACÉ, adj. (*Voyez* PORRACÉ dans ce Dictionnaire.)

PORCELAINE, ſ. f. (*Path.*) *Eſſera.* Affection de la peau qui conſiſte en une éruption ſubite de petits tubercules aplatis, d'une couleur pâle, & qui eſt accompagnée d'une grande démangeaiſon. Cette maladie, qui n'eſt décrite que par les médecins arabes, n'eſt autre choſe qu'une variété de l'urticaire. (*Voyez* URTICAIRE.) (L. J. R.)

PORE, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*) *Porus*, πόρος, ouverture. La matière, ſoit qu'on la conſidère dans les corps inorganiques, ſoit qu'on la conſidère dans les corps vivans, ſe préſente avec les mêmes propriétés; les molécules qui compoſent les uns & les autres, laiſſent, comme on le ſait, entr'elles des eſpaces auxquels on donne le nom de *pores*. Par pores, dans les corps organiſés, on n'entend pas ſeulement les eſpaces intermoléculaires, on a encore donné ce nom, à des ouvertures imperceptibles par leſquelles viennent ſe terminer les vaiſſeaux exhalans, & à celles qui ſont l'origine des vaiſſeaux abſorbans. On a donc réuni, ſous la même dénomination, des objets tout-à-fait différens & pour la forme & pour les fonctions.

De même que toutes les autres propriétés générales de la matière, la poroſité ſe trouve, dans les corps organiſés, tellement modifiée par la vie, qu'on n'obſerve en eux aucuns des réſultats auxquels elle donne naiſſance dans les corps bruts. Des phyſiologiſtes qui prétendent rendre raiſon de tous les phénomènes qu'on obſerve dans les corps vivans, par des explications purement phyſiques, ont aſſimilé l'abſorption & l'exhalation, à l'imbibition & à la tranſſudation, qui dépendent de la capillarité. En examinant les expériences ſur leſquelles ils ſe fondent, on voit qu'ils ont agi tantôt ſur des parties entièrement privées de vie, & n'ont ainſi obtenu que des réſultats connus & qu'il étoit facile de prévoir, tantôt ſur des parties placées dans des conditions telles, que la vie pouvoit y être fort douteuſe, ou que tout au moins elle y étoit trop évidemment troublée pour qu'il fût permis de rien conclure de ce qu'ils ont obſervé, quant à ce qui ſe paſſe dans l'état normal. Si, à côté de ces expériences, on place les faits nombreux qui prouvent que, dans l'état naturel, ces phénomènes purement phyſiques n'ont point lieu, on eſt ſuffiſamment fondé à regarder les réſultats des premières ; comme des exceptions qui ne font que confirmer le principe. Ce n'eſt que quand la vie a ceſſé d'animer la matière, que celle-ci devient entièrement ſoumiſe à l'empire des lois phyſiques & chimiques, & que s'obſervent dans les corps qui ont vécu, les phénomènes qui dépendent de la poroſité & des autres propriétés phyſiques. C'eſt alors que les liquides ſuintent au travers des parois qui les contenoient. Nous n'entrerons ici dans aucun détail ſur ce phénomène que l'on déſigne par le mot de *tranſſudation ;* expreſſion qui indique parfaitement combien il diffère des exhalations & des abſorptions qui ont lieu pendant la vie. (*Voyez* TRANSSUDATION.)

Si l'influence de la vie eſt ſi manifeſte ſur les eſpaces intermoléculaires auxquels on devroit ſeulement donner le nom de *pores*, elle l'eſt encore bien plus ſur l'orifice des vaiſſeaux abſorbans & exhalans; il y a d'ailleurs ſi peu de comparaiſon à établir entre ces deux ſortes de pores, qu'on ne peut qu'être ſurpris de voir qu'on ait cherché à déterminer le mode d'action des derniers, par des expériences faites ſur les premiers. On conçoit qu'en ſe tenant pour ſatisfait de ces recherches, & en admettant comme vraies toutes les concluſions qui en ont été tirées, on a pu regarder l'abſorption & l'exhalation comme des phénomènes d'imbibition & de tranſſudation; mais ſi l'on conſidère auſſi les nombreuſes circonſtances ſuivant leſquelles l'action des exhalans & des abſorbans eſt modifiée, on voit que ces expériences ne ſuffiſent pas pour prouver qu'ils n'agiſſent que d'une manière purement phyſique, & que c'eſt peut-être avec un peu de légèreté qu'on leur a refuſé une ſorte de faculté élective, que tout tend d'ailleurs à prouver, dans l'état naturel. Les orifices des exhalans & des abſorbans n'ayant donc rien de commun avec les véritables pores, & leur manière d'agir ne dépendant en rien de la poroſité, de plus amples détails ſeroient déplacés ici, & nous renverrons aux articles ABSORPTION, EXHALATION. (L. J. RAMON.)

POREAU, ſ. m. (*Voyez* POIREAU dans ce Dictionnaire.)

PORES, ſ. m. pl. (*Phyſ.*) On appelle ainſi, en phyſique, les interſtices ou intervalles qui ſéparent les molécules intégrantes de tous les corps, & qui rendent ces corps perméables. On nomme communément *corps poreux*, ceux dans leſquels ces intervalles ou pores ſont grands & multipliés, & laiſſent facilement pénétrer les liquides & les gaz. V.

PORE UX, adj. *Porosus;* qui a des pores. Quoique cette qualité appartienne à tous les corps sans exception, on doit plus particulièrement appliquer cette épithète à ceux qui ont des pores larges & nombreux. V.

PORNIC (Eaux minérales de). Hameau de la paroisse de Clion, à douze lieues sud de Nantes, & quatre sud-ouest de Paimbœuf. Sa source minérale, connue depuis long-temps, se trouve à Malmy, près la pointe de Gourmalon, à un quart de lieue de Pornic, & coule à travers un rocher de schiste quartzeux, élevé à quarante pieds environ au-dessus du niveau de la mer. Elle est assez abondante; mais sa situation au fond d'une grotte en rend l'accès d'autant plus difficile aux preneurs d'eau, qu'elle est sujette à être submergée par les grandes marées. Ses environs sont enduits d'une matière saumâtre ocracée.

L'eau minérale de Pornic, très-limpide en sortant de sa source, se trouble dix ou douze heures après avoir été puisée, surtout quand la température est élevée & très-sèche. Elle fournit à la longue un petit dépôt abondant, floconneux & jaunâtre; elle est froide, sans odeur, d'un goût fade légèrement ferrugineux, & d'après l'analyse de M. Hectot (1), elle contient une matière extractive, une quantité inappréciable d'acide carbonique, du muriate de soude, de magnésie, du sulfate de chaux, du carbonate de fer, de chaux, de magnésie & de la silice. Cette eau est un peu ferrugineuse, & les habitans en font particulièrement usage, dans les cas de fièvres intermittentes quartes de longue durée, de maux d'estomac & d'anorexies. V.

POROCÈLE, s. f. *Porocele* (*Path. chir.*), de πωρος, cal, callosité, & de κηλη, tumeur. Nom donné à une sorte de hernie dont les enveloppes sont épaisses & comme calleuses. Cette expression que l'on trouve dans Galien & dans Aetius, n'est plus usitée aujourd'hui. V.

POROMPHALE, s. m. (*Path.*) *Poromphalia*, de πωρος, dur, & de ομφαλος, ombilic. Expression employée dans Galien, pour désigner une hernie ombilicale, dont les parois sont calleuses ou endurcies. V.

POROSITÉ, s. f. (*Phys.*) Quels que soient l'état & la densité d'une substance, on ne peut la refroidir sans que son volume ne devienne moins considérable. Cette condensation, qu'on ne sauroit attribuer à une intromission réelle des parties propres des corps, ne pourroit avoir lieu si, dans l'état ordinaire, les parties matérielles n'étoient séparées par des interstices. Beaucoup de faits en attestent d'ailleurs l'existence, bien que nous ne sachions rien sur leur nombre, leur étendue & leur configuration. Ces sortes de questions ont néanmoins beaucoup occupé les philosophes qui avoient la prétention d'arriver à connoître la constitution physique des corps; mais les opinions hasardées qu'ils ont émises sont aujourd'hui bannies de la physique.

La diminution du volume des corps par l'abaissement de la température n'est pas la seule preuve que nous ayons de leur porosité. La perméabilité apparente de certains liquides, tels que l'eau & l'alcool, l'eau & l'acide sulfurique mélangés, sont des indices certains d'un rapprochement déterminé par l'affinité qu'exercent l'une sur l'autre des substances hétérogènes. La transparence de quelques corps, l'élasticité de certains autres, ont encore été cités comme des exemples de porosité. En effet, pour livrer passage à la lumière, dans l'hypothèse où elle seroit matérielle, il faudroit bien qu'il existât des vides disséminés dans l'intérieur des corps, disposition qui est également indispensable pour permettre la compression à laquelle doivent d'abord se prêter les substances élastiques.

Les êtres organisés, d'après la manière dont ils se développent, & à raison des fonctions qu'ils remplissent, doivent offrir des tissus criblés d'une multitude de vacuoles, qui pour la plupart sont les traces & quelquefois les bouches de canaux destinés à transmettre des liquides ou des fluides élastiques. Tout le monde connoît les observations microscopiques de Malpighi, de Leeuwenhoek & de Hoock. Quoique curieux, les résultats qu'ils nous ont transmis sont certainement moins surprenans que la patience dont ils ont eu besoin pour constater l'extrême porosité des membranes qu'ils ont examinées. (THILLAYE aîné.)

POROTIQUE, adj. (*Thérap.*) *Poroticus*, dérivé de πωρος, dur, calleux. Epithète que l'on doit donner aux moyens & non pas aux médicamens, employés pour favoriser la formation du cal. Tels sont le repos absolu du corps, & surtout d'une partie fracturée, l'application d'un appareil convenable, un régime approprié, &c. V.

PORRACÉ, adj. (*Path.*) *Porraceus*, de *porrum*, poireau. On donne cette épithète à certaines matières excrétées qui présentent une teinte verte foncée, analogue à celle des poireaux: tels sont la bile, la sérosité, certains crachats, qui offrent alors, d'après Stoll, un des caractères de la péripneumonie & des catarrhes bilieux. V.

PORREAU, s. m. *Porrum*. (*Voyez* POIREAU dans ce Dictionnaire.) V.

PORRIGINEUX, adj. (*Path.*) *Porriginosus*,

(1) Voyez *Bulletin de pharmacie*, année 1813.

écailleux, furfuracé, crasseux. Nom donné à une variété de la teigne, & que l'on nomme *teigne porrigineuse*. (*Voyez* Teigne dans ce Dictionnaire.) V.

PORRIGO, f. m. (*Path.*) *Porrigo*. Affection du cuir chevelu, caractérisée par une desquamation furfuracée de cette portion de la peau, & qui constitue la teigne dite *furfuracée*. (*Voyez* Teigne.) (L. J. Ramon.)

PORTA (Jean-Baptiste) (*Biogr. méd.*), célèbre physicien du seizième siècle, qui rendit de grands services à la physique & aux sciences naturelles, en contribuant plus qu'aucun autre de ses contemporains à en répandre le goût. Indépendamment d'une foule de découvertes fort intéressantes sur la théorie de la vision, on lui doit encore celle de la chambre obscure, & tout le monde sait que ce fut lui qui le premier fixa la distance du foyer d'un miroir concave au quart de son diamètre. Porta qui étoit né à Naples en 1550, mourut en 1615, en laissant un nombre considérable d'ouvrages scientifiques, parmi lesquels nous citerons plus particulièrement celui sur la physionomie humaine (*De humanâ physiognomiâ*) : ouvrage véritablement curieux, dont il parut plus de vingt éditions sous tous les formats, & dans lequel, tout en traitant des différences de chaque partie du corps, l'auteur prétend faire connoître le caractère des individus, en établissant une comparaison entre leurs physionomies & celles des animaux.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PORTE (Veine porte), f. f. (*Anat.*) *Vena porta* ou *portarum*, gros tronc veineux, enveloppé en partie par le péritoine, dans le côté antérieur de l'hiatus de Winslow. Il y est plongé au milieu d'un plexus lymphatique & nerveux fort abondant. Cette veine se divise par son extrémité supérieure, en deux branches considérables qui naissent à angle droit, & forment un gros tronc veineux couché dans le sillon transversal du foie, derrière l'artère hépatique & les vaisseaux biliaires, & entouré de tous côtés par le plexus nerveux hépatique. Ces deux branches en produisent d'autres qui se divisent & se subdivisent dans la substance du foie, partout entourés de la capsule de Glisson, tandis que les divisions de l'artère hépatique & les racines du conduit biliaire semblent contenues dans l'épaisseur de cette membrane.

Le tronc de la veine porte reçoit, 1°. deux veines cystiques dont le nom indique la source; 2°. la pylorique; 3°. la coronaire stomachique, qui suit exactement la distribution des artères du même nom; 4°. une petite veine qui vient du duodenum; 5°. enfin, la mésentérique supérieure & la splénique qui rapportent le sang, la première de l'estomac, des intestins grêles, de la moitié droite du colon & du pancréas; la seconde, de la partie gauche du pancréas, de l'estomac ainsi que du colon, enfin de la rate.

(P. N. G.)

PORTES (Eminences portes). (*Anat.*) Les anatomistes désignent sous ce nom, deux éminences qui bornent l'une en devant, l'autre en arrière, le sillon transversal du foie. On les distingue en antérieure & en postérieure; la première est placée à droite du sillon de la veine ombilicale, & la seconde, sorte de mamelon fort volumineux, est située derrière le sillon transversal. (*Voy.* Foie dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PORTE-AIGUILLE, f. m. (*Chir.*) On appelle ainsi un instrument dont on se sert en chirurgie, pour embrasser exactement les aiguilles, & leur donner plus de longueur lorsqu'elles sont trop petites pour être saisies avec les doigts. On fait peu d'usage aujourd'hui du porte-aiguille que l'on employoit autrefois pour saisir les aiguilles quand on pratiquoit l'opération du bec de lièvre. (*Voyez* Porte-aiguille dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

PORTE-ATTELLE. On désigne sous ce nom un morceau de tôle qui sert à rouler les attelles dans l'appareil employé pour le traitement des fractures.

PORTE-BOUGIE, f. m. (*Chir.*) Sorte de canule en argent, destinée à conduire des bougies dans l'urèthre, quand on veut le dilater. Elle ressemble beaucoup à celle des trois-quarts, seulement elle est plus longue.

PORTE-FEUILLE, f. m. (*Anat.*) Dénomination bizarre que l'on trouve encore dans quelques vieux ouvrages d'anatomie, & par laquelle on désignoit le muscle sous scapulaire.

PORTE-MÈCHE, f. m. (*Chir.*) Instrument faisant partie de la trousse du chirurgien, & qui sert à porter profondément des mèches dans les plaies, les ouvertures fistuleuses, dans les sinus ou clapiers de certains ulcères. Cet instrument est ordinairement formé d'une tige d'acier ou d'argent, longue d'environ quatre ou cinq pouces, portant une échancrure à l'une de ses extrémités, & à l'autre un bouton, lequel pourroit servir de cautère actuel, dans quelques circonstances.

PORTE-PIERRE INFERNALE, f. m. (*Chir.*) On donne ce nom à un instrument fait en forme de porte-crayon, qui s'engage dans un étui à vis fait en buis, en ébène ou en argent, & qui sert à fixer un morceau de pierre infernale (*nitrate*

d'argent fondu), destiné à cautériser. Comme le précédent, cet instrument est un de ceux qui composent la trousse du chirurgien. (*Voyez* PORTE-PIERRE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

PORTE-SONDE, f. m. (*Chir.*) Instrument assez semblable à un très-petit porte-crayon de dessinateur, que l'on emploie dans l'opération de la fistule lacrymale, pour tenir l'algalie, la porter plus facilement dans le sac lacrymal, lorsque l'on veut opérer selon le procédé de Laforest. V.

PORTE-VOIX, f. m. (*Phys.*) La manière dont se développent les ondulations qui transmettent le son, indiquent assez que dans l'air libre il doit perdre de son intensité, à proportion que la masse d'air ébranlé est plus considérable, ou ce qui revient au même, à mesure que le son a déjà franchi un plus grand espace. L'idée qui se présenta la première, fut d'attribuer cet affoiblissement à la divergence des rayons sonores, & dès-lors on dut croire que l'influence du porte-voix se bornoit à diminuer cette divergence.

La direction que les surfaces réfléchissantes impriment à la lumière, donnoit en quelque sorte la mesure de ce qu'il falloit faire pour procurer à cet instrument toute la perfection dont il pouvoit être susceptible : aussi sa forme, qui primitivement dut être celle d'un tuyau conique, fut modifiée, & l'addition du pavillon qui termine l'une des extrémités du porte-voix, fut une amélioration dont on est redevable à Morland, qui l'imagina en 1671. Depuis cette époque, des géomètres du premier ordre & des physiciens célèbres ont repris cette théorie, & le résultat de leurs recherches montre, que la réflexion du son n'entre pour rien dans les effets que produit le porte-voix, dont l'intérieur peut être tapissé avec une étoffe lâche, sans lui rien faire perdre de ses propriétés; par la même raison aussi, sa surface intérieure n'exige pas ce poli que long-temps on a regardé comme une condition indispensable. C'est la manière dont les vibrations aériennes s'établissent dans les tuyaux coniques, qui fournit la véritable explication du pouvoir de cet instrument, &, à cet égard, c'est dans les écrits de Bernouilli & d'Euler qu'il faut chercher les détails relatifs à cette branche délicate de l'acoustique. Quant à la forme que l'on donne au porte-voix, c'est celle d'une surface de révolution engendrée par une branche d'hyperbole qui a pour asymptote l'axe du tuyau; cette disposition est celle que l'expérience indique comme étant la plus avantageuse. (*Voyez* le *Dictionnaire de Physique.*) (THILLAYE aîné.)

PORTO (Antoine) (*Biogr. méd.*), appartient à la dernière moitié du seizième siècle & à la première du dix-septième; il étoit de Fermo, dans la Marche d'Ancone. Après s'être fait recevoir docteur en philosophie & en médecine, il acquit de bonne heure une réputation qui le devança à Rome, où il devint premier médecin du pape Sixte V, qui le traita avec beaucoup de munificence. Nous avons de lui :

De peste libri tres. Acccedit de variolis & morbillis liber unus. Venetiis, 1580, in-4°. Romæ, 1589, in-4°. T.

PORTULACÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. médic.*) *Portulaceæ.* Famille naturelle de plantes qui pour la plupart sont des herbes ou des arbrisseaux, à feuilles opposées ou alternes, le plus ordinairement succulentes, & dont les fleurs sont diversement disposées.

Ces plantes n'ont point de propriétés bien marquées; en général elles sont inodores & leur saveur est peu prononcée. Le pourpier, que nous cultivons comme herbe potagère, appartient à cette famille, ainsi que le *claytonia perfoliata* d'Amérique, qui a beaucoup d'analogie avec celui-ci, par les usages domestiques auquel on le destine dans les pays où il est indigène. On ne fait rien de bien positif sur les qualités des autres plantes qui appartiennent à cette famille. V.

PORTZIUS (Jean-David) (*Biogr. méd.*), docteur en philosophie & en médecine, florissoit vers la fin du dix-septième siècle. Il étoit né à Baccarack (*Bacchi ara*) dans le Palatinat, étudia principalement à Padoue, sous Pierre de Marchettis, à Leyde, sous Jean Van-Hoorne, & exerça avec honneur sa profession en Allemagne. Nous avons de lui :

Bacchus enucleatus, sive examen vini rhenani, imprimis Baccarensis anatomia chymica. Heidelberg, 1672, in-12. Leuwarden, 1674, in-12.

Demonstratio brevis medico-chirurgica de tumoribus, & in specie de spinâ ventosâ. Leuwarden, 1679, in-12.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

PORZIO (Luc-Antoine), plus connu sous le nom de *Portius*, naquit en 1639 à Pasitano, près d'Amalfi, dans le royaume de Naples. Après avoir enseigné la médecine à Rome en 1672, il parcourut toute l'Italie, séjourna quelque temps dans les états de la république de Venise, & se rendit ensuite à Vienne en 1684, où il recueillit tous les documens nécessaires pour composer un ouvrage estimé, sur la conservation de la santé des gens de guerre. Porzio, qui étoit membre de l'Académie *des curieux de la nature* & de celle des *investiganti*, mourut à Naples en 1723. Nous avons de lui :

Paraphrasis in Hippocratis librum de veteri medicinâ. Rome, 1681, in-12.

Eraſiſtratus, ſive de ſanguinis miſſione. Rome, 1682, in-12. Veniſe, 1683.

De militis in caſtris ſanitate tuendâ. Vienne, 1685, in-4°. Naples, 1701, in-4°. Ibid., 1728, in-8°. La Haye (1), 1739, in-8°. Leyde, 1741, in-8°.

Opuſcula & fragmenta de tumoribus. Naples, 1701, in-12.

De motu corporum & de nonnullis fontibus mineralibus. Naples, 1704, in-12.

Porzio (Scipion), qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, étoit né à Catane en Sicile, où il enſeigna la philoſophie pendant près de ſoixante ans. On a de lui :

Primordia in arte dialecticâ erudiendis neceſſaria. Meſſine, 1593, in-4°.

Opus phyſiologicum, in quo varia quæſita, ſcitu digna, hactenùs controverſa diligenter diſcuſſa, elucidantur. Meſſine, 1618, in-8°.

Porzio (Simon), étoit de Naples : il enſeigna la philoſophie à Piſe, & mourut en 1554, âgé de cinquante-ſept ans. Nous lui devons :

De capitis dolore, Encomion. Naples, 1538, in-8°. Florence, 1551, in-8°.

Ariſtoteles & Theophraſtus, de coloribus. Florence, 1548, in-8°. Paris, 1549, in-8°.

De coloribus oculorum. Florence, 1550, in-8°.

Opuſcula de immortalitate animæ. Naples, 1578, in-fol.

De rerum naturalium principiis libri duo. Marbourg, 1598, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POSCA. (*Hyg.*) Eſpèce de boiſſon que les Anciens préparoient avec le vinaigre & l'eau, & dont les ſoldats étoient obligés de porter toujours avec eux une petite proviſion. Heureuſe coutume qui contribua ſans doute, chez les Romains, à conſerver la force & la ſanté de leurs armées. V.

POSOLOGIE, ſ. f., du grec ποσον, quantité. Mot récemment employé pour déſigner la connoiſſance des doſes que l'on doit obſerver dans la preſcription des médicamens ſimples ou compoſés; doſes qui doivent néceſſairement varier ſuivant que ces médicamens ſont plus ou moins énergiques, ſuivant leur mode d'action première, ſuivant auſſi l'âge & le ſexe du malade, la nature de la maladie, la ſaiſon, le climat, &c. V.

POSSET, ſ. m. *Poſſetum.* Eſpèce de tiſane inuſitée chez nous, dont les médecins anglais ſont uſage, & que l'on prépare avec du lait bouilli & de la bière. V.

POSSIRE, ſ. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Swartzia.* Genre de la polygamie monœcie, qui renferme un arbre de Cayenne, dont les ſemences ſont d'une âcreté corroſive. V.

POSTHITE, ſ. f. (*Path.*) *Poſthitis*, du grec ποσθη, qui ſignifie prépuce. Nom ſous lequel les médecins modernes propoſent de déſigner l'inflammation du prépuce. V.

POSTHIUS (Jean) (*Biogr. méd.*), anatomiſte, médecin & littérateur diſtingué du ſeizième ſiècle, qui, après s'être fait recevoir maître-ès-arts en 1558, commença à étudier la médecine, voyagea en Allemagne, en Italie & en France, où il ſéjourna long-temps, ſurtout à Montpellier, pour y ſuivre les leçons de Laurent Joubert & de Guillaume Rondelet, & prit le grade de docteur en médecine à Valence, en Dauphiné, en 1567. A ſon retour de France, il ſe fixa aſſez de temps à Anvers pour être employé comme médecin dans l'armée qui défendoit les Pays-Bas.

Obligé de quitter cette ville pour s'éloigner du théâtre de la guerre, Poſthius ſe retira à Wurtzbourg en 1568, & y reſta pendant quinze ans en qualité de médecin du prince-évêque. De là il paſſa à Heildelberg, où il fut d'abord médecin de Jean Caſimir, adminiſtrateur de l'électorat, puis de l'électeur Frédéric IV, & ſe réfugia douze ans après, à Moſbach, où il mourut à l'âge de ſoixante ans, la même année de ſon arrivée dans cette ville.

Poſthius, qui étoit né en 1587 à Germersheim, ville du Bas-Palatinat, ſe livra avec autant de ſuccès à l'étude de l'anatomie & de la médecine, qu'à celle de la littérature. On lui doit en effet un excellent travail ſur Ovide (*Tetraſthica in Ovidii Metamorphos*), ainſi qu'une édition très-eſtimée des *Fables de Phèdre.* Les autres ouvrages qu'il a publiés ſont :

Iſaaci Iſraelitæ libri duo de diætis univerſalibus & particularibus, de victûs ſalutaris ratione & alimentorum facultatibus liber in latinum, ex arabico tranſlatus, ſedulò caſtigavit & edidit Joan. Poſthius. Bâle, 1570, in-fol.

Gemershemii

(1) On trouve dans cette édition, un Traité de Jean-Valentin Willis (*Tractatus medicus de morbis caſtrenſibus*). Cet ouvrage de Porzio a été traduit en français par Eidons, ſous le titre de *Médecine militaire.* Paris, 1744, in-12. La collection complète des ouvrages de ce médecin a paru ſous ce titre : *Opera omnia medica, philoſophica & mathematica in unum collecta.* Naples, 1736, 2 vol. in-4°.

Gemershemii Parerga poetica. Wurtzbourg, 1580, in-12.

Observationes anatomicœ in Realdi Columbi Cremonensis anatomiam, extant cum ejusdem de re anatomicâ libri XV. Francfort, 1590, in-8°.

Epistolœ binœ medicœ, extant cum cistâ medicâ Hornungii. Nuremberg, 1525, in-4°.

Christlisher Schalstrank nebst et lichen Regeln die Gesundheit zu erhalten. Francfort, 1624, in-8°.

Posthius eut un fils (*Erasme*) qui se livra comme lui à l'exercice de l'art de guérir, & dont nous ne possédons qu'une Dissertation (*de Podagrâ*), citée dans la *Bibliothèque de médecine* de Haller.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) T.

POSTHONCIE, s. f. (*Path. chir.*) *Posthoncus*, dérivé de ποσθη, prépuce, & de ογκος, tumeur. Tuméfaction du prépuce. V.

POTABLE, adj. *Potabilis.* Epithète que l'on donne à tous les liquides que l'on peut boire. L'eau, par exemple, est réputée *potable* quand, à une grande fraîcheur, elle joint une grande limpidité; qu'elle est vive, inodore, bien aérée; qu'elle dissout le savon sans former de grumeaux; qu'elle cuit bien les légumes & qu'elle ne se trouble que légèrement par l'addition de certains réactifs, tels que le nitrate d'argent & l'hydrochlorate de baryte. L'eau de pluie réunit le plus grand nombre de ces qualités.

On appelle encore *or potable*, un liquide huileux & alcoolique que l'on obtient en versant une huile volatile dans une dissolution d'hydrochlorate d'or. (*Voyez* Or dans le *Dictionnaire de Chimie.*) L'or potable, que l'on donnoit jadis comme cordial, n'est plus employé aujourd'hui en médecine. V.

POTAGE, s. m. (*Hyg.*) Sorte de mets préparé avec du bouillon, des fécules ou des graines amylacées, que l'on prescrit ordinairement aux malades, quand leur état permet d'administrer des alimens plus substantiels que le bouillon.

On prépare ordinairement les potages avec les fécules de pomme de terre, de sagou, de salep, de tapioka, la farine de blé, la semoule, le vermicelle : on les compose encore avec le riz, dont on fait des crêmes en le pulpant; avec le gruau d'orge & d'avoine, de maïs : le plus souvent ils sont gras ou maigres, & pour faire les premiers on doit employer du bouillon de bœuf & de volaille, ou un peu de veau, auquel on aura soin d'ajouter la fécule, que l'on sera cuire à petit feu. Ceux préparés au maigre doivent être faits avec un beurre très-frais, dont on prescrira strictement la quantité.

En général, les potages destinés aux malades, & que l'on doit faire de préférence avec la fécule de pomme de terre, la semoule, le vermicelle & la crême de riz, doivent être bien cuits; il faut aussi qu'ils soient clairs, peu salés & nullement épicés ou aromatisés.

Préparés de cette manière, les potages conviennent parfaitement aux personnes délicates, aux convalescens, aux valétudinaires, aux vieillards foibles & infirmes, à cause de la facilité de leur digestion. Ils fortifient l'estomac sans le fatiguer, & le préparent à recevoir plus tard une alimentation plus substantielle. V.

POTASSE, sub. f. *Potassa* (*Hydrate de protoxyde de potassium*), s'obtient en traitant la potasse du commerce (*sous-carbonate de potasse*) par la chaux vive, pour faire d'abord la *potasse à la chaux* (*pierre à cautère*), & en mêlant ensuite cette pierre à cautère avec de l'alcool à 36°, qui ne dissout que la potasse pure que l'on recueille par l'évaporation à vaisseaux clos. Cet alcali est blanc, solide, inodore, d'une saveur âcre & caustique des plus prononcées. Il est très-soluble dans l'eau, & attire l'humidité de l'air avec une rapidité telle, que si on l'y laisse exposé, il est aussitôt transformé en *sous-carbonate de potasse déliquescent* (potasse en déliquescence).

La *potasse à la chaux* (pierre à cautère) est employée en médecine, comme son nom l'indique, pour ouvrir les cautères dans les cas où l'on veut déterminer une irritation permanente, comme dans la gibbosité de la colonne vertébrale. On s'en sert encore avec avantage, pour ouvrir les abcès froids, qui ont ordinairement leur siége dans les glandes lymphatiques ou dans le tissu cellulaire. La potasse caustique est employée alors dans la vue d'exciter les propriétés vitales des parois de la tumeur, d'en déterminer plus promptement le dégorgement, de donner à l'ouverture une étendue plus considérable pour ménager au pus une libre sortie, & empêcher, par la perte de substance qu'on obtient, que la plaie ne se ferme avant que le recollement n'ait pu s'opérer.

La manière de se servir de ce caustique est simple : on couvre la partie sur laquelle on veut appliquer la pierre à cautère, d'un petit emplâtre de diachylon gommé, percé d'une ouverture dont la forme & la grandeur sont proportionnées au morceau de potasse que l'on a l'intention d'employer; on place le caustique sur la partie que l'ouverture laisse à nu; on recouvre & assujettit le tout par un second emplâtre plus grand que le premier, & si la partie le permet, l'appareil est maintenu au moyen de compresses & d'un bandage médiocrement serré. Toutefois, il ne faut pas perdre de vue que la potasse étend son action beaucoup au-delà de l'endroit sur lequel on l'applique, & que l'escarre qui en résulte est toujours cinq ou six fois plus large que le morceau de potasse qui a été employé.

Combinée avec le *soufre*, la potasse donne un produit connu sous le nom de *foie de soufre*, qui doit être regardé comme un des médicamens les plus usités. Pris à petites doses, il augmente la chaleur générale & les sécrétions muqueuses; mais il faut apporter beaucoup de prudence dans l'administration d'un médicament qui, à la dose de deux à trois gros, agit comme un des plus violens caustiques, & détermine l'inflammation, l'ulcération & la perforation des tissus du canal digestif. Il est encore employé avec beaucoup de succès dans le traitement d'une foule de maladies cutanées, dartreuses, psoriques & autres; dans les scrofules, le croup, l'asthme & la coqueluche: la dose est de quatre, six ou huit grains, que l'on peut répéter deux fois par jour. M. le professeur Chaussier fait préparer un sirop que l'on administre avec succès; en voici la formule: on fait dissoudre un gros de sulfure dans quatre onces d'eau distillée de fenouil; on filtre & on ajoute huit onces de sucre. Une once de ce sirop contient six grains de sulfure.

Le foie de soufre est souvent employé à l'extérieur; il fait la base du *liniment antipsorique* du Dr. Jadelot. Il sert à préparer les douches & les bains sulfureux, que l'on obtient en en faisant dissoudre une partie sur mille parties d'eau. Navier, & beaucoup d'autres médecins estimables, ont beaucoup vanté la dissolution de foie de soufre comme antidote du sublimé, de l'acide arsenieux, des sels de cuivre & des préparations saturnines; mais les expériences faites par M. le professeur Orfila, & qu'il rapporte dans la dernière édition de sa *Toxicologie* (2 vol. in-8°. Paris, 1826), prouvent que, non-seulement ce prétendu contre-poison ne s'oppose en rien aux effets toxiques des substances ci-dessus mentionnées, mais encore qu'il seroit dangereux d'en faire usage, à cause de ses propriétés caustiques. Loin de regarder cette substance comme antidote, ce savant la range au contraire parmi les poisons corrosifs les plus énergiques.

La potasse pure est souvent employée comme réactif; mais son action caustique est telle qu'on n'en fait jamais usage en médecine.

Empoisonnement par la potasse.

On reconnoîtra l'empoisonnement par la potasse, aux symptômes suivans: cette substance, introduite dans l'estomac, laisse une saveur âcre, urineuse & caustique; elle produit une chaleur vive à la gorge, & détermine des nausées qui sont bientôt suivies de vomissemens de matières sanguinolentes, alcalines, verdissant le sirop de violette, & faisant pour l'ordinaire effervescence avec les acides; des déjections alvines plus ou moins abondantes, des douleurs très-vives à la région épigastrique, des coliques atroces, des convulsions, & parfois l'altération des facultés intellectuelles. L'expérience a prouvé que le meilleur antidote à employer dans les cas d'empoisonnement par la substance qui nous occupe, étoit l'eau légèrement vinaigrée, dont il faut faire boire abondamment; à défaut d'eau vinaigrée, on fera prendre de l'eau froide ou tiède, qui étendra la dissolution & provoquera le vomissement. Le fait suivant vient confirmer les observations faites sur les animaux. M. Barruel, préparateur de chimie à la Faculté de médecine de Paris, aspira un peu trop fort une dissolution alcoolique de potasse pure, qu'il transvasoit au moyen d'une pipette. Dès que le liquide fut en contact avec sa bouche, il éprouva une douleur très-forte dans tous les points de la membrane muqueuse qui tapisse cette cavité: aussitôt il eut recours au vinaigre, qui satura tout l'alcali libre; les symptômes diminuèrent, & il n'éprouva qu'une légère inflammation de la membrane muqueuse. Mais si ce moyen n'est pas mis en usage, ou si la dose est trop considérable, la mort ne tarde pas à survenir, & l'autopsie du corps offre les altérations suivantes: la membrane de l'estomac est rouge, & offre çà & là des portions noires; on y observe quelquefois des trous circulaires d'un diamètre variable, entre quatre, six & huit lignes, entourés pour l'ordinaire d'un rebord saillant, livide, dur, formé par une matière lardacée & par un peu de sang coagulé. La membrane qui revêt le duodenum, le commencement du jejunum, participent souvent à l'inflammation de l'estomac; souvent aussi on trouve dans ce dernier l'alcali, dont il sera facile de démontrer la présence en suivant le procédé indiqué par M. Orfila dans sa *Toxicologie* (ouvrage déjà cité). « 1°. Après » avoir filtré la portion liquide, on l'essaiera par » le sirop de violette, qui sera verdi si le liquide » contient de la potasse; 2°. on s'assurera qu'il » n'exhale pas une odeur piquante ammoniacale; » 3°. on le précipitera par l'hydrochlorate de platine, qui y fera naître un dépôt jaune-serin; » 4°. on le mêlera à l'acide carbonique liquide, » qui ne le troublera point, tandis qu'il précipiteroit la chaux, la baryte & la strontiane, si » l'un ou l'autre de ces alcalis se trouvoit dans » le liquide; 5°. enfin, on fera évaporer pour » avoir la potasse solide. Si par hasard le liquide » étoit coloré, on y verseroit la quantité de chlore » nécessaire pour le décolorer; on filtreroit & on » pourroit s'assurer qu'il présente des propriétés » analogues à celles de l'eau de javelle. »

Nous ne terminerons pas l'histoire de la potasse proprement dite, sans rapporter ici des observations très-curieuses qui sont dues à M. Bretonneau, médecin fort distingué de Tours: « A la » dose de quarante grains cet alcali, introduit » dans l'estomac, a constamment déterminé sur » les chiens, des vomissemens, le marasme & la » mort. Une lésion grave, ulcéreuse de l'œsophage, & la destruction de la tunique épidermoide, ayant paru la cause principale du vomissement, la substance alcaline a été déposée

» dans l'estomac, près de son orifice pylorique, » au moyen d'un porte-caustique qui a borné son » action aux parois de ce viscère : dès-lors qua- » rante & même soixante grains de potasse caus- » tique ont pu être injectés successivement, & à » de plus ou moins longs intervalles, sans causer » la mort. Une affection idiopathique plus ou moins » grave de l'estomac a été développée, & s'est » manifestée par des vomissemens spumeux, mu- » queux, savonneux, fauves, ensanglantés, & » même de sang pur; mais après deux jours de » repos, pendant lesquels l'animal montroit peu » d'avidité pour les alimens, *sans qu'on vît se* » *développer aucun trouble sympathique des fonc-* » *tions de la vie animale & organique*, il ne tar- » doit pas à être rendu à ses dispositions habi- » tuelles. Les lésions qu'on découvroit après plu- » sieurs semaines dans l'estomac de ceux de ces » animaux qu'on faisoit périr par strangulation, » n'auroient pu être soupçonnées en voyant leur » voracité, leur pétulance & leur gaîté. Chez » plusieurs, la membrane muqueuse a été trouvée » détruite dans la plus grande partie de son éten- » due; dans quelques points les tuniques muscu- » laires & péritonéales avoient été intéressées, & » formoient des cicatrices épaisses, rugueuses, » enfoncées, qui étoient très-apparentes, même » à la surface extérieure de l'estomac.

» Les résultats obtenus par l'injection de l'eau » bouillante, portée dans l'estomac *sans intéresser* » *l'œsophage*, ont été analogues à ceux de la » potasse. »

Des sels de potasse.

Les sels de potasse sont constamment formés par le protoxyde de potassium; ils sont tous solubles dans l'eau, & tous, sans exception, sont précipités en jaune-serin, par la dissolution d'hydrochlorate de platine, à moins que les dissolutions ne soient par trop étendues.

Sous-borate. Ce sel n'a pas encore été trouvé dans la nature. Il est sans usage.

Sous-carbonate. (Potasse, alcali fixe, alcali végétal.) Très répandu dans la nature, ce sel se trouve dans les cendres de presque tous les végétaux, & notamment dans celles qui résultent de l'incinération des vieux arbres, des feuilles d'épinard, de la fougère mâle, de la rhubarbe, des fanes de pomme de terre, de féve, de pois, des tiges & des racines du tabac. (*Voyez*, pour le mode d'extraction, le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.) Il fait la base des diverses espèces de potasses du commerce, connues sous les noms de *potasses de Russie*, *d'Amérique*, *de Dantzick*, *des Vosges*, &c. Il est solide, d'une couleur blanche, d'une saveur âcre & caustique, & jouit enfin de toutes les propriétés chimiques énoncées plus haut. Ses usages sont très-nombreux; on s'en sert dans la fabrication du verre, du savon mou, de l'alun, du bleu de Prusse.

Le sous-carbonate de potasse est regardé par les médecins comme apéritif, diurétique & fondant; aussi est-il fréquemment administré pour combattre les fièvres quartes avec engorgement des viscères du bas-ventre, dans l'hydropisie passive, surtout quand le malade urine peu, dans les engorgemens anciens du foie, de la rate, des mamelles, dans le carreau & les scrofules, enfin dans les gouttes & les rhumatismes anciens. On l'administre aux adultes, à la dose de vingt grains à un gros, un gros & demi, dans du vin blanc ou dans une boisson apéritive; quand on le donne en potion, dix à douze gouttes suffisent, surtout aux enfans.

Carbonate. Ce sel qui résulte de la combinaison de l'acide carbonique & de la potasse, est le produit de l'art; il est sous forme de prismes tétraèdres, rhomboïdaux, incolores, d'une saveur alcaline, non caustique, verdissant foiblement le sirop de violettes : on s'en sert rarement en médecine, & cependant, dit M. le professeur Orfila (*Elémens de Chimie*), il devroit être préféré au précédent, 1°. parce qu'il jouit des mêmes propriétés médicales à un plus haut degré; 2°. parce qu'il n'agit pas comme caustique. Il a été administré pour prévenir les calculs vésicaux & pour détruire les graviers; à la dose de quelques gros, il est légèrement purgatif.

Phosphate,
Phosphate acide,
Phosphite,
Hypo-phosphite. Ces sels sont sans usage.

Sulfate. (Sel de duobus, sel polychreste de Glazer, *arcanum duplicatum*, potasse vitriolée, *specificum purgans.*) Le sulfate de potasse est le résultat de la combinaison de l'acide sulfurique avec la potasse; il se présente sous la forme de cristaux blancs, d'une saveur légèrement amère. Ce sel, un de ceux qui furent les premiers connus par les chimistes, fut long-temps regardé comme propre à guérir un grand nombre de maladies, & notamment les calculs, la fièvre & le scorbut; aussi le secret de la préparation de ce spécifique fut-il acheté en 1763, cinq cents dollars par un duc de Holstein; aujourd'hui on l'emploie seulement comme purgatif, à la dose de deux ou trois gros, dans une boisson acidulée, contre les métastases laiteuses; on le donne aussi quelquefois en lavement, à la dose de six gros à une once. Il entre dans la composition de la *poudre tempérante de Stahl.*

Le sulfate acide, *l'hyposulfate*, *le sulfite* (sel sulfureux de Stahl), *l'hyposulfite* & *l'iodate* de potasse, sont sans usage en médecine.

Chlorate. (Muriate suroxygéné.) Ce sel qui est le produit de la combinaison de la potasse avec l'acide chlorique, est d'un blanc nacré, cristallisé en lames hexaèdres ou rhomboïdales; il avoit été

proposé anciennement comme antisyphilitique, mais il est aujourd'hui généralement abandonné. On en fait un grand usage dans les arts, 1°. pour le gaz oxygène & fabriquer les briquets oxygénés; 2°. pour composer une poudre fulminante dont on fait usage comme amorce.

Nitrate. (Nitre, salpêtre.) On trouve ce sel dans la nature, en Espagne, en Amérique, & principalement dans l'Inde. Quand le nitrate de potasse est bien purifié, il est blanc, inodore, d'une saveur fraîche, piquante, laissant un arrière-goût légèrement amer; il est inaltérable à l'air, il se présente sous formes de cristaux très-variables, demi-transparens & souvent crénelés; on l'emploie comme rafraîchissant & diurétique, & avec beaucoup de succès pour combattre les fièvres ardentes, les fièvres intermittentes dites *vernales*, contre l'ictère, la deuxième période des inflammations aiguës des voies urinaires, dans le commencement des gonorrhées bénignes: on l'administre à la dose de dix grains à un gros, dans une pinte de bouillon d'herbes, de petit-lait ou de limonade. Il seroit imprudent d'employer ce médicament à plus haute dose, surtout si on le donnoit moins étendu, car alors, comme l'a démontré M. Orfila dans ses *Leçons de médecine légale* (deux vol. in-8°. Paris 1825), il jouit de propriétés très-vénéneuses, & détermine la paralysie, des convulsions & une inflammation très-considérable du tube digestif. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique, pour ce qui est relatif à la fabrication des poudres.)

Hyponitrite. Il est sans usage.

Hydrochlorate. (Sel fébrifuge de Sylvius, muriate de potasse.) Ce sel, regardé pendant long-temps comme apéritif, digestif, & désobstruant, est presque généralement abandonné aujourd'hui.

Hydriodate. (Iodure de potassium.) Ce sel n'étant connu que depuis peu de temps, & étant employé avec succès en médecine, nécessite un article plus long que ne sembleroit l'exiger ce Dictionnaire; mais dans l'impossibilité où nous sommes de renvoyer à celui de Chimie, où il n'a pu être traité, nous donnerons ici le mode de préparation le meilleur à suivre, ainsi que les moyens de reconnoître la sophistication d'un médicament dont le prix élevé a fait naître l'idée.

L'Hydriodate de potasse est blanc, liquide, d'une saveur âcre & légèrement amère, & lorsqu'on l'évapore, il fournit des cristaux qui ne sont, suivant M. Gay-Lussac, que de l'iodure de potassium. Ces cristaux se fondent aisément & se volatilisent à la température rouge, sans éprouver d'altération marquée; propriété qui peut déjà fournir un moyen de reconnoître s'il a été falsifié par d'autres sels. Ce sel est formé de 100 parties d'acide hydriodique & de 37,426 de potasse.

Préparation. Des différens moyens proposés pour obtenir ce sel, le procédé suivant, dû à MM. Baup de Vevay & Caillot, nous a paru le meilleur. Mettez dans une capsule de verre ou de porcelaine, quatre parties d'iode & vingt parties d'eau, puis ajoutez deux parties de limaille de fer non rouillé; agitez jusqu'à ce que la liqueur soit incolore, faites bouillir l'iodure de fer formé, & versez-y peu à peu, & en remuant à chaque fois, une dissolution de sous-carbonate de potasse pur, jusqu'à ce que le précipité soit détruit: alors l'eau est décomposée, son hydrogène s'unit à l'iode, forme de l'acide hydriodique qui se combine avec la potasse, tandis que son oxygène en se portant sur le fer donne naissance à de l'oxyde de fer qui se précipite: on décante sur un filtre & on lave le résidu jusqu'à ce que l'eau de lavage ne précipite plus par la dissolution de sublimé; alors on réunit toutes les liqueurs & on fait évaporer jusqu'à pellicule.

L'hydriodate de potasse agit merveilleusement dans le traitement de la plupart des goîtres & dans un grand nombre d'affections scrofuleuses, comme l'a prouvé le docteur Coindet de Genève (1). Ces essais ont été répétés depuis, tant en France qu'en Suisse, par plusieurs médecins, & il semble résulter de leurs observations qu'on possède dans l'hydriodate de potasse un remède vraiment efficace contre une maladie qu'il étoit si difficile de guérir.

Comme l'administration de ce médicament n'est pas sans danger, & que les différentes manières de le prescrire sont encore peu connues, nous allons indiquer comment, à quelles doses on peut le faire prendre, & nous consignerons également les formules les plus usitées.

A l'intérieur l'*hydriodate de potasse* se donne en dissolution & à la dose de six à dix gouttes dans une demi-tasse d'eau sucrée, que l'on peut répéter trois fois par jour; on en diminuera ou augmentera la dose suivant ses effets, en ayant soin toutefois de ne pas aller au-delà de vingt gouttes chaque fois.

Solution d'hydriodate de potasse.

Hydriodate de potasse............	$\frac{1}{2}$ gros.
Eau distillée....................	1 once.

On introduit l'hydriodate dans une fiole, & on y ajoute l'eau. Lorsque la dissolution est faite, on filtre & on conserve dans un flacon bouché à l'émeril. Trente-six gouttes de cette solution contiennent environ un grain d'hydriodate de potasse.

Sirop d'hydriodate de potasse.

Sirop de sucre blanc bien cuit..	320 parties.
Hydriodate de potasse........	1 partie.

(1) *Voyez* les Mémoires de ce médecin, insérés dans les tomes 15, 16 & 18 des *Annales de chimie & de physique.*

Faites dissoudre le sel dans la moindre quantité d'eau possible & ajoutez cette solution au sirop, qu'il faut bien agiter jusqu'à parfait mélange du sirop & du sucre. Une once de ce sirop contient à peu près deux grains d'hydriodate de potasse.

Beaucoup de médecins préfèrent employer l'hydriodate de potasse à l'extérieur, & font faire des frictions matin & soir sur la tumeur, avec gros comme une noisette de pommade dans laquelle ils font entrer l'hydriodate de potasse simple ou ioduré. Cette pommade, dont nous donnerons plus bas la formule, a été employée aussi avec beaucoup de succès pour dissoudre les engorgemens des testicules qui n'étoient pas entretenus par le virus vénérien.

Pommade d'hydriodate de potasse (1).

Cette pommade peut être préparée en réduisant l'hydriodate de potasse en poudre, & en l'incorporant à un corps gras quelconque : c'est au médecin à prescrire les proportions dans lesquelles ces mélanges doivent être faits. Voici les formules usitées jusqu'ici :

Pommade d'hydriodate de potasse.

Axonge pure.................... 2 onces.
Hydriodate de potasse.......... 1 gros.

Autre formule (M. Magendie).

Axonge pure.................... 3 onces.
Hydriodate de potasse.......... 1 gros.

On fait le mélange de ces substances dans un mortier de verre ou sur un porphyre, en ayant soin de rendre cette pommade bien homogène dans toutes ses parties. Le mélange fait sur une petite place & ramassé avec un couteau d'ivoire, est plus tôt fait; il est beaucoup plus intime.

Quant à la falsification de ce médicament, que nous devons signaler dans l'intérêt des pharmaciens, voici comment s'exprime M. Robiquet, dans une notice que ce savant a publiée sur la préparation de l'hydriodate de potasse.

« On prend un poids déterminé d'hydriodate de » potasse bien pur, & une même quantité de sel » qu'on soupçonne altéré : on dissout ces échan- » tillons dans les mêmes quantités d'eau, & on » introduit ces deux solutions dans de petites » cornues tubulées, à la partie inférieure des- » quelles est adapté un récipient. On verse dans » ces dissolutions de l'acide nitrique en excès, » de manière à déterminer une décomposition. » L'acide nitrique se combine à la potasse, & » l'iode est mis à nu. Par l'action de la chaleur, » on le fait volatiliser, on élève la température » pour être certain d'une décomposition complète » de l'hydriodate : on recueille l'iode qui s'est » volatilisé, on le fait sécher, & on prend les » poids, qui étant comparés entr'eux, indiquent » ou non la pureté du sel essayé. On examine les » deux liqueurs distillées, & on les essaie par » le nitrate d'argent. La liqueur provenant de » l'hydriodate pur ne donne pas de précipité, » tandis que celle qu'on obtient d'un hydriodate » mélangé, en produit un d'autant plus marqué, » que l'hydriodate étoit plus impur. » Toutefois M. Robiquet pense que ce mélange de sels pourroit bien être le résultat de l'opération par laquelle ces sels ont été obtenus.

M. Chevalier, l'un des pharmaciens les plus distingués, dit dans son *Manuel du pharmacien* (1), qu'il est à sa connoissance que des hydriodates purs ont été mêlés à des hydrochlorates pour être vendus au-dessous du cours. Ce mélange, ajoute ce chimiste, étoit si peu homogène, qu'on a pu en séparer des cristaux d'hydrochlorate de potasse ou de soude, ne contenant pas un atome d'hydriodate.

Hydrophtorate (*fluate*). Il est sans usage.

Hydrosulfate. Ce sel n'est employé que comme réactif : sous ce rapport il est précieux pour distinguer les unes des autres, diverses dissolutions métalliques. (Ch. Hennelle.)

POTASSIUM, f. m. (*Chim.*) *Potassium*. Métal solide, très-ductile, plus mou que la cire, à la température ordinaire, brillant & plus léger que l'eau, découvert en 1807 par M. Davy, en faisant agir la pile galvanique sur la potasse, & que MM. Gay-Lussac & Thénard ont trouvé le moyen d'obtenir en plus grande quantité par l'intermède du fer. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie*, article Potasse.)

Le potassium n'est jusqu'à présent d'aucun usage en médecine, mais on l'emploie en chimie pour analyser des oxydes & pour la composition de l'acide borique. V.

POTÉE D'ÉTAIN, f. f. (*Chimie.*) (*Voyez* Etain & Oxyde (oxyde d'étain) dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) V.

POTELÉE. (*Bot.*) Nom vulgaire de la jus-

(1) La pommade d'hydriodate de potasse ioduré s'obtient en ajoutant six parties d'iode sur vingt parties d'hydriodate simple; elle est d'un rouge foncé. On lui préfère en général celle dont nous donnons la formule.

(1) Nous renvoyons le lecteur à cet ouvrage, comme à une source à laquelle il pourra puiser les meilleurs documens sur les médicamens & leurs modes de préparation.

quiame noire. (*Voyez* Jusquiame dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

POTENTIEL, elle, adj. (*Thérap.*) *Potentialis*, dérivé de *potentia*, puiſſance. Les chirurgiens emploient ordinairement cet adjectif, pour déſigner les ſubſtances cauſtiques qui ne déterminent pas la cautériſation immédiatement après leur application, mais dont l'action déſorganiſatrice ne s'exerce pas moins ſur les tiſſus vivans avec leſquels on les met en contact. Les alcalis cauſtiques ſont appelés *cautères potentiels*, par oppoſition aux métaux à l'état d'incandeſcence, que l'on nomme *cautères actuels*. V.

POTENTILLE, ſ. f. (*Mat. méd.*) *Potentilla*. Genre de plantes nombreux en eſpèces, de la famille des Roſacées de de Juſſieu, & de l'icoſandrie de Linné.

Trois eſpèces de plantes de ce genre ſont uſitées en médecine : 1°. l'anſerine ou argentine, *potentilla anſerina* L., qui eſt potagère en Ecoſſe (voyez *Encyclopédie médicale*, tom. III, pag. 248, où l'un de nos collaborateurs a parlé de ſes propriétés); 2°. la quintefeuille, *potentilla reptans* L. (*voyez* Quintefeuille); 3°. la tormentille, *potentilla tormentilla* Nestl. (*Voyez* Tormentille.)

On peut conſulter ſur les potentilles, l'excellente thèſe de M. Neſtler, *Commentatio botanica medica, de Potentillâ*, Paris, 1816, in-4°. figures. Elle contient la deſcription de toutes les eſpèces connues à l'époque où elle a été écrite, avec des détails étendus ſur leurs propriétés.

(Mérat.)

POTERIE (Pierre de la) (*Biogr. méd.*), plus connu des biographes ſous ſon nom latiniſé, de *Poterius*, & qu'il ne faut pas confondre avec un alchimiſte de ce nom (*Michel Poterius*), appartenoit au dix-ſeptième ſiècle. Ce médecin, aſſez partiſan d'ailleurs des théories galéniques, attacha une importance ridicule aux propriétés de certaines préparations chimiques; il prétendit même poſſéder des remèdes ſecrets, à l'aide deſquels il pouvoit guérir ſes malades, ſans avoir recours ni aux ſaignées, ni aux agens médicinaux communément employés. De brillans ſuccès obtenus dans ſa pratique, & une réputation méritée, excitèrent la jalouſie d'un perfide ami, qui le fit aſſaſſiner à Bologne, où il exerçoit depuis long-temps ſa profeſſion avec honneur. On a de lui :

Obſervationum & curationum inſignium centuriæ III (1).

Pharmacopœa ſpagirica nova & inaudita, rariora & efficaciſſima ad graviſſimos morbos quoſque morbos remedia inficiendi ratio. Bologne, 1622, in-8°. Cologne, 1624, in-12. Bologne, 1685, in-4°. V.

POTION, ſ. f. (*Pharm.*) *Potio*, dérivé du latin *potare*, boire.

Médicament liquide, du poids de quatre à ſix onces, que l'on adminiſtre en une ou pluſieurs fois, par grandes ou petites cuillerées, & dont la compoſition varie ſuivant les indications que l'on veut remplir.

Les potions proprement dites ſe compoſent ordinairement d'eaux diſtillées aromatiques, de ſirops, de teintures, d'éther, &c. : elles ſont tantôt antiſpaſmodiques & calmantes, tantôt toniques antiſeptiques ou diurétiques, &c.

Le Codex de Paris, édition de 1818, renferme neuf de ces formules que nous tranſcrivons ici : 1°. la *potion aromatique* ou *cordiale*; 2°. la *potion de Rivière* (mélange de ſuc de citron avec une diſſolution de ſous-carbonate de potaſſe dans un peu de ſirop de ſucre); 3°. la *potion éthérée antiſpaſmodique*; 4°. la *potion fétide* ou *antihyſtérique*; 5°. la *potion camphrée* ou *antiſeptique*; 6°. la *potion diurétique*; 7°. la *potion pectorale* avec la gomme ammoniaque & la ſcille; 8°. la *potion* contre la toux, avec l'ipécacuanha; 9°. la *potion anodyne*.

Les potions ſont en général des médicamens d'un uſage facile & commode; on les preſcrit dans une foule d'affections nerveuſes, de malaiſes, de troubles moraux qui n'exigent point de médicamens plus compliqués, & qui cèdent ordinairement à l'emploi de ce moyen. T.

POTT (Percival) (*Biogr. méd.*), célèbre chirurgien anglais du dix-huitième ſiècle, qui, après avoir été d'abord deſtiné à l'état eccléſiaſtique, par ſuite de la mort de ſon père, qui l'avoit placé ſous la protection de l'évêque de Rocheſter, prit plus tard une autre direction, & embraſſa la carrière de la chirurgie, pour laquelle il avoit toujours montré la plus grande vocation. Dirigé dans ſes nouvelles études par un chirurgien de l'hôpital Saint-Barthelemy, Pott ſuivit avec aſſiduité les cours d'anatomie, prépara les leçons de ſon maître, & parvint, par ſon aſſiduité, à acquérir une aſſez grande réputation, pour être mis au rang des praticiens dont

(1) La première de ces centuries fut imprimée à Veniſe en 1615, in-8°., & à Cologne en 1622 & 1625, ſous format in-12. La deuxième parut à Bologne en 1622, in-8°., & à Cologne en 1623, in-12. La troiſième en 1643, in-4°., avec les précédentes, & un *Traité des fièvres*, en deux livres, qui fut imprimé plus tard, avec la *Pharmacopée ſpagyrique* (Paris, 1647, in-4°.). Il exiſte pluſieurs éditions complètes des Œuvres de la Poterie, ſous ce titre : *Opera omnia medica ac chymica*. Lyon, 1545, in-8°. — Ibid., 1653, in-8°. Francfort, 1666, in-8°. — Ibid., 1698, in-4°.

s'honore avec le plus de raiſon l'Angleterre. Nommé en 1745 chirurgien adjoint de l'hôpital où il avoit commencé ſes études, Pott, quatre ans plus tard, en devint un des chirurgiens principaux. En 1764, la Société royale de Londres l'admit au nombre de ſes membres, & en 1786, les colléges des chirurgiens d'Edimbourg & d'Irlande lui conférèrent le titre d'*aſſocié*.

« Contemporain de Cheſelden, de Sharp & des deux Hunter, dit M. Begin (1), Pott fleurit à l'époque la plus remarquable de la chirurgie moderne. Obſervateur judicieux, il étudia conſtamment les reſſources de la nature, apprit & enſeigna enſuite à profiter de ſes efforts & à les diriger; entre ſes mains la pratique devint plus ſimple, plus efficace & moins cruelle; enfin, l'art d'éviter les opérations lui parut plus utile que celui de les pratiquer avec dextérité, & ſous ce rapport, ajoute le même auteur, il opéra dans la chirurgie anglaiſe une révolution qu'il fut aſſez heureux pour voir ſe répandre & devenir profitable à l'humanité. »

Percival Pott, qui étoit né à Londres en 1713, réſigna en 1787 ſa place de chirurgien à l'hôpital St.-Barthelemy, & mourut en 1788, regretté de tous ceux qui l'avoient connu.

Indépendamment d'un grand nombre d'obſervations, ſur les tumeurs avec ramolliſſement des os, le cancer du ſcrotum chez les ramoneurs, la paralyſie des membres inférieurs dans les courbures du rachis, &c. &c., on doit encore à ce chirurgien célèbre, des remarques intéreſſantes ſur les hernies, les plaies de tête, la fiſtule lacrymale, l'hydrocèle, la cataracte, la fiſtule à l'anus, le traitement des fractures en général & de celle de la jambe en particulier, pour laquelle il démontra les avantages de la demi-flexion du membre. Ces nombreux écrits réunis depuis long-temps en un ſeul corps d'ouvrage, conſtituent les Œuvres de Pott, dont il fit paroître la première édition, très-incomplète d'ailleurs, en 1775. Ce ne fut guère que deux ans après ſa mort que M. Earle, ſon gendre, en publia une ſeconde, ſous le titre de *Chirurgical Works of Percival Pott* (2). Londres, 1690, 3 vol. in-8°. (*Extr. de la Biogr. méd.*) (A. T.)

POU, ſ. m. *Pediculus*. Genre d'inſectes aptères paraſites, dont l'homme peut nourrir trois eſpèces, qui ſont, 1°. le pou de la tête (*pediculus humanus capitis*, de Géer); 2°. le pou humain, de corps, de vêtemens (*pediculus humanus corporis*, de Géer); 3°. le pou du pubis (*pediculus pubis*, Linné).

Les poux, particulièrement ceux de la deuxième eſpèce, ſont quelquefois ſi nombreux chez quelques individus, qu'ils conſtituent alors une maladie dégoûtante, connue ſous le nom de *phthiriaſis* (*voyez* ce mot) : infirmité hideuſe, qui ſe manifeſte aſſez ſouvent à la ſuite des maladies aiguës, ſurtout chez les enfans, & dont les vieillards ne ſont pas exempts, même quand ils ſont en bonne ſanté.

Nous ignorons juſqu'à préſent quelles peuvent être les véritables cauſes d'une reproduction de poux auſſi extraordinaire; mais ce qui n'a pas échappé à l'obſervation des médecins, c'eſt que la malpropreté contribue ſingulièrement au développement de ces inſectes, puiſqu'il eſt peu de perſonnes malpropres qui n'en nourriſſent au moins deux eſpèces.

L'extrême propreté & l'emploi de certaines ſubſtances réputées *deſtructives* des poux, telles que l'huile de lavande, la petite centaurée en décoction, les ſemences de ſtaphiſaigre, & la graine de perſil pulvériſée, dont on ſaupoudrera la tête des enfans, ainſi que le recommande le Dr. Michael Valentini (1), peuvent donc être regardées comme les moyens les plus efficaces que l'on puiſſe employer pour ſe préſerver de ces animaux incommodes.

On a encore propoſé, pour remplir les mêmes indications, l'uſage des préparations mercurielles & de l'onguent de nicotiane à l'extérieur; mais ces ſortes de médications ſouvent indiſpenſables pour détruire les poux du pubis (*pediculus pubis*), ſont beaucoup trop énergiques dans la plupart des cas. Elles peuvent déterminer des convulſions, des vomiſſemens violens, des tremblemens ou d'autres accidens très-graves, & ſous ce rapport on doit être très-circonſpect ſur leur emploi. V.

POUCE, ſ. m. (*Anat.*) *Pollex*, du verbe *pollere*, avoir beaucoup de force. Le plus gros des doigts de la main & du pied, celui qui a le plus de force. Il eſt formé par de la peau, du tiſſu cellulaire peu graiſſeux, des tendons, des vaiſſeaux, des nerfs, des ligamens & des phalanges; il offre enfin la même organiſation que les autres doigts, quoiqu'il ſoit plus gros, & poſſède de plus des muſcles qui lui ſont propres. (*Voyez* Abducteur, Doigt, Extenseur, Fléchisseur, Phalange, dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

POUDRE, ſ. f. (*Pharm.*) *Pulvis*. Nom donné aux ſubſtances médicamenteuſes que l'on a réduites en particules plus ou moins fines, à l'aide de la pulvériſation. Les poudres que l'on emploie ordinairement en médecine, ſont ſimples ou compoſées, magiſtrales ou officinales. Les premières,

(1) *Biographie médicale*, tom. VI, page 488.

(2) La traduction françaiſe de cet ouvrage parut à Paris en 1792, 3 vol. in-8°.

(1) *Ephém. d'Allemagne*, année 17, pag. 285.

ainsi que leur nom l'indique, sont le résultat de la pulvérisation d'une seule substance, comme l'*iris*, l'*ipécacuanha*, &c. Les poudres composées, au contraire, sont des mélanges de différentes substances pulvérisées ensemble ou séparément, & mêlées ensuite exactement.

Le Codex de Paris, édition de 1818, contient seize formules de poudres composées; savoir : 1°. *la poudre tempérante de Stahl*; 2°. *la P. absorbante* ou *de magnésie composée*; 3°. *la P. d'arum composée*; 4°. *la P. incisive* ou *anti-asthmatique*; 5°. *la P. anti-arthritique amère*; 6°. *la P. anti-arthritique purgative*; 7°. *la P. cathartique*; 8°. *la P. cornachine*; 9°. *la P. hydragogue*; 10°. *la P. vermifuge avec le mercure*; 11°. *la P. vermifuge sans mercure*; 12°. *la P. de savon végétal*; 13°. *la P. de James*; 14°. *la P. de Dower*; 15°. *la P. sternutatoire*; 16°. *la P. dentifrice*.

On a encore donné le nom de *poudres* à quelques préparations chimiques, telles que la *poudre d'Algaroth* (sous-hydrochlorate d'antimoine); la *poudre des Chartreux* (kermès minéral); la *poudre de sympathie* (sulfate de zinc calciné); la *poudre du comte de Palme & de Santinelli* (carbonate de magnésie), &c. V.

POUGUES (Eau minérale de). Bourg très-bien bâti, situé sur la grande route de Paris à Lyon, à trois lieues de Nevers, trois de la Charité-sur-Loire, cinquante-deux de Paris. Les eaux de Pougues jaillissent dans deux réservoirs, & la distance qui les sépare porteroit à croire qu'il y a deux sources différentes, dont une, la plus éloignée du bourg, est tout-à-fait abandonnée.

La source usitée à Pougues, & qui forme l'établissement minéral, est située dans une prairie à quatre cents pas environ du bourg & à six cents de la plus haute montagne. Elle se composoit autrefois de deux filets d'eau, reçus dans deux fontaines appelées, l'une *fontaine de St.-Léger*, l'autre *fontaine de St.-Marcel*, mais on les a réunies dans un réservoir en forme de puits, lequel vient d'être reconstruit en pierre de taille, & a trois pieds de diamètre sur vingt de profondeur.

Cette eau, dont il se dégage une très-grande quantité de gaz acide carbonique, paroît être en ébullition quand on la regarde dans la source même. Puisée dans un verre, elle est limpide, froide, sans odeur; son goût est aigrelet & alcalin, sa saveur est vive, piquante : elle ressemble beaucoup à l'eau de Seltz, & quand on l'abandonne dans un vase découvert, le gaz se dégage & elle dépose un léger précipité d'oxyde de fer. Analysée d'abord par Costel, puis ensuite par M. Hassenfratz en 1789 (1), l'eau de Pougues a fourni une assez grande quantité d'acide carbonique libre, des carbonates de chaux & de soude, de l'hydrochlorate de soude, du carbonate de magnésie, de l'alumine & de la silice mêlée d'oxyde de fer.

Les eaux de Pougues, dont on ne peut nier aujourd'hui l'efficacité médicale, sont essentiellement toniques & purgatives : elles conviennent toutes les fois qu'il faut ranimer les forces digestives, dans les affections du foie & de la rate, les vomissemens opiniâtres, les jaunisses invétérées, les menstruations irrégulières, les leucorrhées, les suppressions des règles par foiblesse, les pertes passives de l'utérus, & en général dans toutes les maladies asthéniques. On peut encore les prescrire avec succès dans les cas de coliques néphrétiques. Leur administration à haute dose, pendant plusieurs saisons des eaux, ont souvent suffi, d'après le témoignage du Dr. Martin, inspecteur des eaux de Pougues, pour faire rendre à des néphrétiques, beaucoup de graviers sablonneux, d'un volume considérable. Ce médecin, l'un des plus recommandables du Nivernois, en possède un de la grosseur d'une olive, lequel fut rendu par un avocat d'Avalon, à la suite de l'emploi bien dirigé de ces eaux (1). On a remarqué qu'elles étoient nuisibles aux phthisiques, aux asthmatiques, qu'elles aggravoient les rhumes, les fluxions, & qu'en général il falloit s'en abstenir dans toutes les maladies présentant un caractère aigu.

Les eaux de Pougues que l'on transportoit autrefois chez les malades, se prennent aujourd'hui à la source même; on les boit le matin après le lever du soleil, à la dose de quatre, cinq, jusqu'à dix verres; & comme la chaleur les décompose, elles doivent être prises froides. Il est des cas cependant où il faut les administrer avec précaution & à une moindre dose : on les coupe alors soit avec le lait, le petit-lait, ou quelque tisane adoucissante; soit avec le vin qu'elles rendent agréable, & auquel elles donnent jusqu'à un certain point la saveur du vin de Champagne. Les eaux de Pougues peuvent être administrées sous forme de bains, & lorsqu'elles sont renfermées dans des bouteilles bien bouchées, elles supportent assez bien le transport. (A. T.)

POUILLON (Eau minérale de). Grand bourg du département des Landes, à deux lieues sud-est de Dax & à sept de Bayonne. La source qui fournit ces eaux est très-considérable : on y arrive en descendant un ruisseau qui coule de l'est à l'ouest de la métairie dite *Sallenave*, dont elle n'est éloignée que de quatre cents pas. Les eaux jaillissent en bouillonnant dans un bassin, & déposent, dans leur trajet, une matière limoneuse.

(1) Premier Mémoire sur les eaux aérées, minérales & thermales du Nivernois (par Hassenfratz), *Annales de chimie*, tom. I, pag. 81.

(1) Alibert, *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées en médecine*. Paris, 1826, in-8°.

L'eau

L'eau minérale de Pouillon est claire, inodore, d'une saveur salée, légèrement amère & un peu ferrugineuse : exposée à l'air libre, elle ne s'y trouble pas, & il se forme à sa surface une énorme quantité de bulles & de petits jets, suivis d'un pétillement très-distinct.

Venel, Mitouart, Costel & M. Meyrac (1), pharmacien à Dax, ont examiné avec soin les eaux de Pouillon, & l'analyse de ce dernier, la plus exacte de toutes celles qui ont été faites jusqu'à ce jour, a prouvé que ces eaux contenoient une grande quantité de muriate de soude, du muriate de magnésie, du sulfate & du carbonate de chaux.

Raulin, dans son *Traité analytique des eaux minérales*, tout en préférant les eaux de Pouillon, les compare néanmoins à celles de Sedlitz & de Seydschutz. Dufau, qui ne partage pas ce sentiment, prétend qu'il faut se défier de leur qualité stimulante, & conseille de s'en abstenir dans l'asthme convulsif, la difficulté de respirer, les palpitations, les engorgemens invétérés des viscères, les coliques néphrétiques : il en interdit également l'usage aux individus d'un tempérament sanguin, & à ceux dont la poitrine est délicate.

Massies, ancien inspecteur des eaux de Pouillon, les recommande contre les fièvres intermittentes, les céphalalgies habituelles, les maladies chroniques de l'estomac, l'anasarque, l'asthme humide, l'ictère, la chlorose, les rhumatismes chroniques, &c.

Les eaux de Pouillon se prescrivent à la dose de deux à trois verres chaque matin, comme toutes les eaux qui sont spécialement purgatives; on peut les couper avec partie égale d'eau commune; elles facilitent la digestion, & les évacuations qu'elles provoquent ne sont pas suivies de foiblesse : quoique transportées, ces eaux, suivant Raulin, ont la propriété de conserver leurs qualités pendant plusieurs mois, & même pendant plusieurs années.

(A. T.)

POULAIN, f. m. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne le bubon syphilitique inguinal. On prétend que cette dénomination ridicule vient de ce que les malades qui en sont atteints, marchent les jambes écartées comme les jeunes chevaux ou poulains qui viennent de naître. (*Voyez* Bubon dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) T.

POULET, f. m. (*Hyg.*) *Pullus gallinaceus.* La chair de cet oiseau domestique, qui fait partie de la grande famille des gallinacés, est tendre, blanche, succulente & gélatineuse, lorsque l'animal est jeune & parvenu à son degré de croissance. C'est un aliment délicat, de facile digestion, & sous ce rapport il convient parfaitement aux estomacs foibles, aux convalescens & aux personnes épuisées par de longues maladies. Le poulet, qui ne doit être ni trop gros, ni trop vieux pour être réputé bon, doit être mangé rôti & bien cuit. Bouilli dans l'eau pendant quelques heures, il sert encore à faire un bouillon qui porte son nom, & que l'on prescrit dans une foule de maladies accompagnées de fièvre, de douleur, d'irritation, de malaise, & toutes les fois enfin qu'une boisson douce, émolliente & un peu nourrissante est nécessaire. On prépare le *bouillon de poulet* en faisant cuire un demi-poulet maigre, dans deux à trois pintes d'eau pendant deux heures, & on y ajoute quelques grains de sel, une ou deux tranches de citron, ou quelques légumes légèrement aromatiques, pour en ôter la fadeur. Cette boisson, dont les malades peuvent boire à discrétion, est assez agréable, & convient parfaitement aux personnes nerveuses, aux hypochondriaques & aux femmes très-irritables.

V.

POULIE, f. f. (*Phys.*) *Trochlea*, τροχιλια. Plusieurs parties du corps des animaux offrent une disposition qui établit une analogie remarquable entr'elles & quelques-uns des moyens mécaniques qui servent soit à changer la direction des forces, soit à multiplier l'énergie des puissances disponibles. De là vient cette idée si généralement reçue, que l'étude des lois de la mécanique est indispensable au physiologiste, pour lui aider à se rendre compte des divers mouvemens & des attitudes variées de l'homme & des animaux. D'un autre côté, le chirurgien étant aussi quelquefois obligé d'employer des appareils plus ou moins compliqués, dont le levier, la poulie & le plan incliné sont les élémens les plus ordinaires, il ne peut évaluer l'action de ces sortes de machines, qu'en les analysant d'après les principes généraux de statique. Cette double considération nous engage à exposer en très-peu de mots, les notions les plus générales relatives à la poulie.

Cette machine est un plan circulaire d'une substance solide quelconque, dont la circonférence porte une rainure nommée *gorge*, & destinée à loger une corde aux extrémités de laquelle sont appliquées d'une part, la résistance qu'il s'agit de mouvoir, & de l'autre, la puissance qui doit produire cet effet. Un axe mobile dans une chape, & fixé à la partie moyenne du plan, est le centre autour duquel tourne la poulie, qui, dans cet état, représente un levier du premier genre à bras égaux. En effet, si l'on suppose que le cordon auquel sont attachées la puissance & la résistance soit fixé à l'extrémité des deux rayons auxquels il est tangent, on pourra faire abstraction de toutes autres parties du plan circulaire, & ne considérer que le diamètre sur lequel on retrouve le point d'appui placé à égale distance des deux forces, qui pour se faire mutuellement équilibre, doivent

(1) *Analyse des eaux de Pouillon*, par M. Meyrac (*Journal de pharmacie*, tom. I).

dès-lors avoir une même intensité. D'après cela, on voit que la poulie ne procure à la puissance d'autre avantage, que de lui permettre de développer indistinctement son action dans le sens qui lui sera le plus favorable : condition importante, puisqu'elle permet de substituer à une force donnée, une force d'une autre nature.

On emploie souvent la poulie autrement qu'il ne vient d'être dit. Dans ce cas, le fardeau qu'on se propose d'élever ou la résistance qu'il s'agit de vaincre, est suspendu à la chape, & la puissance est appliquée à l'extrémité d'une corde qui embrasse d'abord la demi-circonférence inférieure de la machine & est ensuite, par son autre bout, attachée à un point fixe. Ainsi disposée, la poulie est un levier du second genre; car en arrêtant le cordon aux deux extrémités d'un diamètre horizontal, & supprimant par la pensée tout le reste de l'appareil, on a une ligne sur laquelle, la résistance placée entre le point d'appui & la puissance, est à égale distance de l'un & de l'autre : par conséquent, dans le cas d'équilibre, celle-ci ne doit être que la moitié de la première. Néanmoins, pour qu'il en soit ainsi, il faut que les puissances agissent suivant des directions parallèles; dans le cas contraire, le rapport entre les deux forces n'est plus celui de 2 à 1, mais bien celui de la soustendante de l'arc embrassé par la corde au rayon. (*Voyez* POULIE dans le *Dictionnaire de Physique.*)

Dans l'économie animale, on trouve plusieurs muscles dont les tendons reçus dans des gouttières creusées à la surface des os, changent de direction, & vont s'attacher à des distances plus ou moins éloignées; des gaînes membraneuses empêchent le tendon de se déplacer, & une humeur onctueuse en favorise le glissement. On a comparé cette disposition à l'effet que produiroit une poulie. Cette comparaison n'est pas fort exacte; mais il faut ne pas oublier que dans la mécanique animale, on ne sauroit rencontrer des appareils ayant une similitude parfaite avec les machines qui servent dans les arts. Celles-ci, lorsque nous les prenons comme terme de comparaison, aident l'intelligence, mais représentent toujours imparfaitement l'idée principale.

(THILLAYE aîné.)

POULIOT, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) Menthe pouliot, *Mentha pulegium*, L. Petite plante herbacée de la famille des Labiées, dont les propriétés médicales ont beaucoup d'analogie avec celles des menthes (*voyez* ce mot). Elle se fait surtout remarquer par une odeur très-pénétrante, comme spiritueuse, & par une saveur très-âcre, très-amère & comme camphrée : elle contient une huile volatile très-fragrante, & une certaine quantité de camphre.

On en fait plus particulièrement usage en médecine, dans le traitement de l'hystérie, de l'aménorrhée, de la chlorose, de la leucorrhée, de l'asthme, de la toux convulsive & d'un grand nombre d'affections nerveuses. On lui accorde la propriété d'être diurétique, diaphorétique & béchique, & Galien la met au rang des emménagogues les plus puissans. Le pouliot peut être également utile dans les cas de flatuosités, de goutte atonique, d'hypochondrie, & faute de moyens plus énergiques, on l'a encore conseillé dans la syncope, l'asphyxie & la paralysie.

La menthe pouliot se donne en infusion aqueuse ou vineuse, à la dose de deux à six onces pour cette dernière en plusieurs prises. On en retire une huile volatile que l'on prescrit ordinairement depuis deux jusqu'à six ou huit gouttes, dans un excipient approprié, tels que le sucre, un jaune d'œuf, un look, une émulsion. La dose de l'eau distillée qu'on en obtient, varie depuis une jusqu'à quatre onces, dans une potion convenable, & le sirop s'administre depuis une once jusqu'à trois.

V.

POULS, s. m. (*Path.*) *Pulsus.* On appelle ainsi le battement que fait sentir une artère dans l'état de vie, au doigt qui la touche. Sa cause a été long-temps ignorée, & a donné lieu à de longues & anciennes controverses. Galien l'a attribuée à une force *pulsifique occulte*, qui a été assez généralement admise jusqu'à l'époque de la découverte de la circulation du sang, où Harvey lui substitua celle des contractions du cœur. Cette explication ne fut pas la dernière, &, mettant de côté l'action du cœur, ou ne la regardant que comme une cause très-secondaire, Samure crut se rendre mieux raison du phénomène, par une contraction supposée de l'artère; Jadelot par la dilatation qu'éprouve ce vaisseau consécutivement à la projection du sang dans sa cavité; Weistbrecht par le déplacement que cette dernière cause lui imprime. Aujourd'hui l'on pense que toutes ces causes, excepté cependant la contraction de l'artère, concourent à la production du pouls, & c'est l'action du cœur, & en second lieu le déplacement du vaisseau, qu'on regarde comme les plus puissans.

Ce phénomène, pendant long-temps si mal interprété, a de bonne heure fixé l'attention de ceux qui se sont occupés de l'art de guérir, & dès l'antiquité la plus reculée, il a été considéré par eux comme la boussole la plus fidèle à consulter dans la plupart des maladies. Les Brachmanes & surtout les Chinois méritent sans contredit la priorité à cet égard; car ces derniers regardent comme auteur d'un traité qu'ils ont sur le pouls, Ouang Chou Ho, qui vivoit sous la dynastie Tsin, c'est-à-dire, suivant quelques historiens, 2687 ou 2689 ans avant J.-C. Hippocrate n'a point ignoré ce signe, mais il lui a accordé si peu d'attention, qu'on a douté qu'il en ait eu connoissance. Après lui Praxagore, Hérophile, Archigenus, Erasistrate, s'en occupèrent davantage; mais Galien surtout

en fit une étude spéciale, & écrivit sur ce sujet un long traité dans lequel il fit briller la facilité de son esprit, par les nuances nombreuses qu'il reconnut dans le pouls, & les signes qu'il en tira. Beaucoup d'autres depuis ont marché sur ses traces, & parmi eux nous citerons Prosper Alpin, Ezecchius, Baillou, Herman, Boerhaave, Fréd. Hoffmann, Bordeu, Michel Sénac, Van-Swieten, Haller, Fouquet, Dumas, & tous les auteurs modernes de séméiologie & de pathologie générale. Les uns ont renchéri sur les distinctions subtiles qu'avoit établies le médecin de Pergame; les autres ont su se défendre de l'ambition bien vaine de tout prédire dans les maladies, d'après l'examen d'un seul signe, & ont réduit celui-ci à sa juste valeur. Toutefois ils ne se sont pas dissimulé son importance, & tous se sont accordés à donner, pour apprendre à le connoître, des préceptes qu'on pourroit peut-être regarder comme superflus. Quoi de plus simple en effet, que de tâter le pouls d'un malade? Cependant il n'est pas indifférent de le faire de telle ou telle manière: on sent aisément qu'entre la promptitude du médecin de Tibère, qui jugea de l'état du pouls de l'empereur en lui prenant la main comme pour la baiser en se levant de table, & les longues & ridicules précautions que suggèrent aux Chinois & aux Persans une jalousie excessive ou une pudeur mal entendue, il est un juste milieu à garder.

Le médecin doit bannir toute affectation comme toute légèreté, même dans ses actions les plus simples, & avoir toujours présentes à l'esprit, dans l'exercice de ses fonctions, & la sainteté de son ministère, & la souffrance de celui qui le réclame. Ce sera donc avec recueillement & attention qu'il procédera à l'examen du pouls. On peut le tâter aux tempes, sur les parties latérales du cou, au bras, au poignet, à la cuisse, partout où il se trouve des artères peu éloignées de la peau; mais on préfère généralement l'artère radiale, au niveau de l'articulation radio-carpienne. Il faut attendre que le malade soit remis de l'émotion que lui cause toujours l'arrivée du médecin, & lui recommander de garder le silence & un repos absolu. S'il est dans son lit, on le fait étendre sur le dos, la tête légèrement soulevée & appuyée, le corps & les membres dégagés de tout lien qui pourroit gêner la circulation, les bras, les mains & les doigts alongés sans roideur, posés hors du lit, soutenus dans toute leur longueur, afin de mettre les muscles dans le plus grand relâchement, & l'avant-bras étendu entre la pronation & la supination. Si le malade est levé, on aura soin de le faire asseoir & de le placer dans une attitude commode, se rapprochant autant que possible de la précédente. Il est de précepte de tâter le pouls du bras droit avec la main gauche, *& vice versâ*, en appliquant les quatre doigts sur le trajet de l'artère, de telle manière qu'ils soient placés parallèlement, l'index toujours le plus voisin de la main du malade & à quelques lignes de l'apophyse styloïde du radius.

Pour reconnoître la position de l'artère, on ne doit la presser que très-légèrement, de manière à sentir assez distinctement ses pulsations sans effacer sa cavité; puis donner à la pression que l'on exerce, une force que l'on augmente & que l'on diminue graduellement & à plusieurs reprises, afin d'apprécier plus exactement les diverses qualités du pouls. Il est bon de l'explorer successivement sur les deux bras, & de compter à peu près quarante ou cinquante pulsations sur chacun, parce que quelquefois on trouve de la droite à la gauche, une différence dont l'ignorance pourroit induire en erreur: différence qui peut tenir soit à la maladie, car on sait que dans une pleurésie inflammatoire, le pouls du côté malade se montre plus serré que celui du côté opposé (Double, *Séméiologie*), & que dans les affections du cœur & des gros vaisseaux, il n'est point le même aux deux bras; soit à une disposition anatomique se retrouvant dans toutes les artères d'un même côté, ainsi que l'a vu Morgagni (*De sedibus & causis morborum*, p. 84), ou bien dans l'artère radiale seule, qui à un seul bras est divisée en deux branches ou détournée de sa position ordinaire, comme l'ont observé Tulpius (*Observ.* lib. III, cap. 45) & beaucoup d'autres après lui. Enfin, une dernière précaution à avoir est de tâter le pouls plusieurs fois dans une visite, & d'éviter que le malade n'éprouve une sensation de froid désagréable de la part de la main qui le touche.

Nous ne parlerons point ici des *sphygmomètres* ni des *pulsiologes* qui ont été proposés par quelques médecins qui n'en ont même jamais fait usage, reconnoissant sans doute que rien ne pouvoit remplacer le toucher perfectionné par l'exercice & l'habitude.

Mais c'est peu des préceptes que nous venons de donner pour apprécier les qualités du pouls dans l'état morbide, si l'on n'a point étudié avec soin les différens caractères qu'il peut offrir chez l'homme sain. Chez un adulte il est grand, plein, fort sans dureté, souple sans laxité; toutes ses pulsations sont égales en force & en durée, & il en donne, terme moyen, de 60 à 70 par minute. Les enfans l'ont fréquent, petit, mou, un peu foible, battant, selon Sœmmering, 130 à 140 fois par minute chez l'enfant naissant; 120 chez celui d'un an; 110 chez celui de deux ans; 90 chez celui de trois. Enfin chez les vieillards il ne fournit plus que 50 à 60 pulsations qui sont petites, peu régulières, sans souplesse & en même temps rares & précipitées, c'est-à-dire s'exécutant promptement quoiqu'à d'assez longs intervalles. Du reste, ces données générales sont sujettes à un grand nombre d'exceptions dépendant des climats, des saisons, du sexe de l'individu, de son tempérament, de ses passions, de son état de veille ou de sommeil, &c. Ainsi il est d'observation que le

pouls est plus vif pendant l'hiver que pendant l'été, dans les climats tempérés que dans les pays chauds; plus fréquent chez la femme que chez l'homme, chez les sujets de petite taille que chez ceux d'une haute stature; on sait aussi que pendant la digestion il se développe & s'élève.

Chez l'individu doué d'un tempérament sanguin, il est vif, fréquent, plein & régulier; dur, fort & fréquent chez les bilieux; mou, lent & foible dans ceux où la pituite prédomine; fréquent, petit & concentré chez celui qui offre les caractères d'une constitution nerveuse. L'influence des passions n'est pas moins remarquable, & plus d'une fois le pouls a révélé au médecin, comme à Erasistrate pour Antiochus, & à Galien pour la femme de Boëce, un état secret de l'ame. Ainsi que M. Double s'en est assuré par un grand nombre d'observations, non-seulement le pouls est plus lent pendant le sommeil, mais encore il varie aux différens instans de la veille. Tranquille le matin, il devient plus vîte de midi à deux heures; sa force & sa vitesse diminuent jusqu'à huit heures, où il se relève jusqu'à l'heure du coucher. Pendant le premier sommeil il se ralentit, puis devient plus fréquent & plus fort vers le moment du réveil. Telles sont les principales variétés que le pouls présente chez l'homme sain. Il est encore d'autres qui tiennent aux idiosyncrasies particulières & contre lesquelles il faut toujours se tenir en garde, afin de ne point être induit en erreur. Ainsi il est des individus qui habituellement ont le pouls d'une irrégularité frappante, ou d'une lenteur, ou d'une fréquence, ou d'une petitesse notable, & impossible à prévoir d'après aucune des apparences extérieures.

Il faut donc bien connoître le pouls physiologique, avant que de pouvoir tirer de son exploration sur le sujet malade, des signes utiles pour la connoissance & le traitement des maladies. Ainsi étudié, il mérite de la part du médecin un haut degré de confiance, mais non pas une confiance absolue. *Pulsus bonus, urina bona, æger moritur*, a dit Hippocrate, & effectivement quelquefois il n'y a pas de symptôme plus fugace & plus incertain. Les médecins qui ont voulu ne juger que d'après lui, sont tombés dans une étrange erreur, qui les a conduits à étaler dans de volumineux écrits, une foule de variétés & de distinctions de pouls qui n'ont jamais existé que dans leur imagination, & qui, sans utilité pour la science, n'ont fait que servir à certaine époque une afféterie & une vanité médicales dont eux étoient exempts. Nous ne parlerons point ici des prétentions des médecins chinois, qui, pour varier le pouls autant que les maladies, dont au reste ils ne consultent que ce seul signe, ont admis un pouls *picotant comme le bec d'un oiseau*, un autre semblable à des *gouttes d'eau qui tombent par une fente*, ou à une *grenouille embarrassée dans l'herbe, qui semble ne pouvoir ni avancer, ni reculer;* celui-ci pareil à *l'eau bouillante*, celui-là *frétillant comme un poisson qui se plonge à chaque instant, puis remonte quelquefois assez lentement pour qu'on croie le tenir par la queue* (1). Dès long-temps, en prétendant à l'originalité, ils sont tombés dans le ridicule dont la possession leur est dûment acquise, & dans ce genre rien ne doit étonner de leur part. Mais on a lieu d'être surpris que des esprits sages aient donné presque dans le même excès.

On pourroit aisément, en feuilletant les auteurs, recueillir quatre cents espèces de pouls; & en entendant Bordeu dire : *les médecins les plus clairvoyans & les plus assurés sur ce genre de connoissance, sont ceux dont la tête est la mieux fournie de toutes les images des différentes espèces de pouls*; ne doit-on pas, même étant doué de la plus heureuse mémoire, désespérer de devenir un médecin *clairvoyant*, quand on jette les yeux sur la peinture de ces images, dont une empruntée à l'ouvrage de Fouquet pourra donner une idée? C'est celle du pouls pectoral simple; il est caractérisé par « *un soulèvement ou élévation du milieu de l'artère ou de l'espace pulsant, qui paroît sous le doigt comme une petite montagne unie, bien figurée & un peu mollette, l'une & l'autre extrémité de l'artère se mouvant au niveau de leur plan & sous la forme ordinaire ou naturelle; en sorte que le profil supérieur de l'artère décrive une espèce d'arc* (2). »

Aujourd'hui on a fait justice de toutes ces subtilités de l'art sphygmique; &, des travaux de Galien qui comptoit plus de trente espèces de pouls; de Solano de Lucques qui en admettoit un plus grand nombre encore; de Bordeu qui avoit établi un pouls supérieur & un pouls inférieur pour les affections sus ou sous-diaphragmatiques, & de plus un pouls spécial pour chaque maladie; de Fouquet & de Dumas qui avoient encore renchéri sur leurs devanciers, l'un en signalant une modification spéciale du pouls correspondant à chaque petite portion du système capillaire; l'autre en spécifiant des pouls pour chacun des systèmes de notre économie : le pouls musculaire, nerveux, fibreux, &c.; de tous ces travaux, dis-je, à peine est-il resté quelque chose d'utile, & maintenant, ainsi que le propose M. Double, dans sa *Séméiologie*, on se borne à ramener les divers états du pouls à deux points principaux : *force & intensité des pulsations; rhythme ou mode de ces pulsations.*

En partant de cette base, on établit huit divisions principales : 1°. *pouls fort* ou *foible*. Le pouls fort est caractérisé par la vigueur des pulsations. Il est un bon signe dans les affections soporeuses, lorsqu'en même temps il est égal & régulier, & c'est ainsi qu'il faut, selon M. Double, entendre & ex-

(1) *Recherches historiques sur la médecine des Chinois.*
(2) FOUQUET, *Essai sur le pouls*, chap. 2.

pliquer les avantages de la fièvre dans les apoplexies. Si, dans le cours d'une maladie, il prend ces caractères, il présage ordinairement le développement d'une phlegmasie. Le pouls foible se distingue par les deux qualités opposées à celles du précédent. Il se rencontre naturellement chez les personnes d'un grand embonpoint, à la suite des grandes évacuations, des veilles, des fatigues, &c.; quelquefois au début des fièvres inflammatoires, dans les fièvres adynamiques & putrides, dans les affections scorbutiques, dans les phlegmasies locales, dont il présage souvent la terminaison par gangrène. Il est ordinairement un mauvais signe. Toutefois il ne faut pas s'en rapporter à l'exploration seule du pouls pour connoître d'après sa force ou sa foiblesse, si la saignée doit ou ne doit pas être pratiquée. On seroit assez souvent induit en erreur, parce qu'il est des cas où le pouls est réellement un signe infidèle. C'est pourquoi il faut toujours, avant de juger, consulter l'état du cœur avec le stéthoscope. Si le pouls & le cœur sont foibles, la saignée est évidemment contre-indiquée; si, au contraire, le pouls étant foible, le cœur donne une forte impulsion, ce qui n'est pas rare, on peut avec confiance pratiquer une émission sanguine; à plus forte raison, si le pouls & le cœur sont également forts. Mais si, le pouls étant fort, le cœur est foible, & cela se voit assez souvent, il faut s'abstenir de tirer du sang.

2°. *Pouls grand. Pouls petit.* Ils se jugent par le volume, la grosseur de l'artère, appréciés par l'impression que le doigt en éprouve. Le premier indique la pléthore sanguine; il fait craindre dans les affections soporeuses, l'apoplexie, & dans celle-ci la mort. Le second, ainsi que l'a très-bien observé Mercatus, est presque constant dans les affections de l'estomac (*De pulsus harmonià & arte*). Il est l'effet immédiat de la douleur. Baglivi regardant ceux chez lesquels il a habituellement lieu, comme devant vivre plus long-temps & étant moins disposés aux maladies.

3°. *Pouls mou. Pouls dur.* Une vibration artérielle donnant la sensation d'un corps solide & roide, & résistant sous le doigt, caractérise le pouls dur. Celui qui est mou se laisse facilement déprimer. L'un, qui quelquefois dépend de l'endurcissement des parois du vaisseau, se trouve d'autres fois dans les maladies nerveuses & dans quelques affections inflammatoires. L'autre annonce ordinairement, mais cependant avec de nombreuses exceptions, les sueurs critiques. Il est presque constant à la fin des accès des fièvres intermittentes.

4°. *Pouls concentré. Pouls dilaté.* Ceux-ci ne sont guère qu'une nuance légère des deux premiers. On observe quelquefois, au début des phlegmasies aiguës, le pouls concentré lorsqu'il y a oppression des forces. Souvent une saignée le relève.

5°. *Pouls vîte. Pouls lent.* La vitesse se juge, par la promptitude de la pulsation; la lenteur, par son prolongement. Ni l'une ni l'autre n'ont une indication bien positive.

6°. *Pouls fréquent. Pouls rare.* La fréquence se déduit du nombre des pulsations dans un temps donné; elle se calcule aisément par l'habitude; mais on peut le faire plus exactement encore au moyen de la montre à secondes. C'est même la seule manière de la bien apprécier & surtout de la bien faire connoître dans le récit d'une maladie, en donnant positivement le nombre des pulsations par minute. Quand elle n'a point lieu à la suite d'une forte émotion ou d'un exercice violent, elle indique l'état fébrile, surtout si elle est jointe à une chaleur extraordinaire de la peau; & même Boerhaave & Van-Swieten la regardoient comme le signe le plus positif & le seul caractéristique de la fièvre. Elle peut être fort exagérée, car le Dr. Wendt, dans sa thèse inaugurale, rapporte l'observation d'une demoiselle de dix-neuf ans qui a succombé à une maladie aiguë, & dont le pouls donnoit de 225 à 243 pulsations par minute. Nous avons vu nous-mêmes à la clinique de la Charité, un homme de cinquante-sept ans, d'une constitution foible & appauvrie, atteint d'une péritonite tuberculeuse à laquelle il a succombé, dont le pouls donnoit, quelques jours avant la mort, 190 pulsations; & c'est à tort que quelques auteurs de pathologie générale ont dit que lorsque le pouls battoit cent vingt fois, ou même cent fois par minute, il étoit impossible de juger sa vitesse. Quand elle est arrivée au point de ne pouvoir plus être calculée, elle donne le *pouls confus*. Comme il existe un rapport constant, dans l'état de santé, entre la fréquence de la respiration & celle du pouls, rapport qui est de quatre à un, & qui se retrouve ordinairement chez l'homme malade, le Dr. Giannini a pensé que d'après le seul examen de la respiration, on pourroit déterminer la fréquence du pouls; mais on sent de suite combien, dans les affections nerveuses, dans les fièvres ataxiques, une semblable appréciation doit être fautive. La rareté du pouls est beaucoup moins commune chez l'homme malade. Quelques auteurs la donnent comme un signe remarquable des épanchemens de sérosité, surtout dans les cas d'empyème.

7°. *Pouls égal. Pouls inégal, régulier ou irrégulier.* L'égalité ou la régularité du pouls se déduit de la parité de toutes les pulsations & de leurs intervalles; elle est toujours un bon signe. L'inégalité ou l'irrégularité offre les caractères opposés. Elle peut avoir lieu dans la fréquence ou dans l'énergie du pouls: celle-ci est la plus dangereuse, & est ordinairement un symptôme de lésions organiques du cœur. La première se trouve naturellement chez quelques personnes dans l'état de santé, & chose remarquable, elle disparoît pendant la maladie. De Haën en a observé deux exemples.

8°. *Pouls intermittent.* Lorsqu'après une ou deux, ou plusieurs pulsations, il se fait un repos absolu, le pouls est intermittent. Ce caractère

peut être régulier ou irrégulier, &, de plus, il se présente sous des formes variées : tantôt une pulsation manque entièrement ; c'est le pouls franchement *intermittent;* tantôt, au contraire, une pulsation se fait sentir dans l'intervalle de deux pulsations régulières; c'est le pouls *intercident.* L'*intermittence* & l'*intercidence*, que du reste on rencontre chez quelques vieillards affoiblis, sont généralement un signe fâcheux, & un des symptômes ordinaires des lésions organiques du cœur. Elles ont lieu aussi dans quelques névroses, & d'autres fois elles paroissent être liées à la présence des vers, à l'accumulation des gaz dans le conduit intestinal, ou dépendent de l'influence cérébrale, ainsi que Morgagni en rapporte un exemple (*loc. cit. epist. ead.*). M. Double dit que le pouls intermittent est toujours un des signes des maladies de poitrine, & cite cette phrase de Baglivi : *Pulsus intermittens non ità malus si morbis pectoris superveniat in quibus familiaris est.* (Bagliv. lib. I, pag. 73.) Il est certain que Prosper Alpin, Zimmermann, Bonet, ont observé la même chose; cependant j'ai vu beaucoup de péripneumonies, de pleurésies & d'épanchemens pleurétiques, dans lesquels je n'ai point rencontré ce signe. J'ai vu dans les premières années de mes études, un cas de fièvre pernicieuse rémittente, dont le seul symptôme insigne pendant le paroxysme étoit l'intermittence du pouls. M. le Dr. Arloing, auteur d'un excellent Mémoire sur les *fièvres larvées*, & observateur d'une rare exactitude, en me faisant remarquer ce signe que mon peu d'expérience m'auroit probablement fait méconnoître, me dit l'avoir observé dans trois autres cas, & avoir été obligé de recourir promptement au quinquina pour arrêter la marche rapide & insidieuse de la maladie. Le succès le plus complet a toujours justifié ce diagnostic. Je ne crois pas qu'il soit fait mention de cette variété de fièvre pernicieuse par les auteurs.

Nous rapporterons à ces dernières variétés du pouls, le *pouls dicrote*, qui consiste en deux battemens se succédant rapidement, & suivis d'un repos plus ou moins long. On le regarde comme le signe spécial des hémorragies. Enfin, il est un phénomène fourni par le pouls, & qui jusqu'à présent ne se trouve indiqué dans aucun ouvrage de séméiologie. Le plus ordinairement il n'est point sensible au doigt; quelquefois, au contraire, un léger frémissement accompagnant la pulsation, annonce sa présence. Alors, en appliquant sur l'artère le stéthoscope, garni de son obturateur, on entend à chaque diastole, & d'une manière continue, un bruit de soufflet quelquefois sibilant, plus ou moins fort, souvent très-marqué, & entièrement analogue à celui qui a lieu dans plusieurs affections du cœur. Tantôt toutes les artères & le cœur présentent en même temps ce phénomène; d'autres fois il n'existe que dans les artères, ou même seulement dans le point qu'on explore, & où l'on peut assez aisément le déterminer par une légère pression exercée sur le stéthoscope, avec l'oreille, ou en comprimant le vaisseau un peu au-dessus ou au-dessous de l'endroit qu'on ausculte. Laennec, qui a le premier découvert cette variété du pouls, l'attribue à un spasme général ou partiel des artères, & croit qu'elle indique tantôt l'imminence d'une hémorragie & l'emploi de la saignée, tantôt un état nerveux & l'usage des antispasmodiques. Quelquefois il y a en même temps que le bruit du soufflet, ou isolément, un frémissement que cet habile praticien appelle *frémissement cataire*, parce qu'il est comparable au murmure de satisfaction que font entendre les chats. Il ne se rencontre guère que dans les artères de moyenne grosseur, & est assez souvent plus fort dans l'une que dans l'autre. Tantôt l'impulsion qu'il accompagne est plus forte que dans l'état naturel, tantôt elle est plus foible. Il ne se lie à aucune affection organique constante, & sa cause n'est pas même soupçonnée. (*Auscultation médiate*, 2e. édit.)

Tels sont les principaux types indiqués par M. Double, comme pouvant encadrer toutes les variétés du pouls. On sent qu'on pourroit peut-être encore en diminuer le nombre, car la *force*, la *dureté*, la *grandeur*, &c., du pouls, sont des nuances assez légères; mais ce qu'il importe le plus au médecin, ainsi que le remarque M. Chomel, dans sa *Pathologie générale*, c'est moins de n'admettre qu'un petit nombre d'altérations du pouls, que de ne reconnoître ces altérations que là où elles sont bien évidentes. Le pouls n'est pas nécessairement fort ni foible, dur ou mou, petit ou grand. Dans la plupart des cas, au contraire, il n'offre aucun de ces caractères bien tranchés, tandis que dans d'autres il semble en réunir plusieurs, & perd souvent comme signe une partie de sa valeur, ou en acquiert une nouvelle.

On conçoit aisément que les agens thérapeutiques doivent avoir une influence sur le pouls, qui n'est que l'expression de l'état d'une fonction la plus sensible peut-être aux impressions étrangères. Ainsi, en général, les topiques le rendent dur & serré; les excitans augmentent sa fréquence; les émolliens la modèrent; les narcotiques, après un moment d'excitation irrégulière, la calment encore plus; les purgatifs la relèvent; les émétiques la troublent & la ralentissent d'abord, pour ensuite faire succéder le calme, la régularité, le développement des pulsations. Mais il est quelques agens spéciaux, employés ordinairement dans le but de modifier la circulation, & qui ont sur le pouls un effet sensible & immédiat qu'il est bon de mentionner ici.

Si on consulte le pouls pendant la saignée, on le sent perdre de sa dureté, de sa force, de sa fréquence, & devenir plus mou, de plus en plus petit, au fur & à mesure que le sang coule, & cesser même d'être percevable si l'émission sanguine est poussée *usque ad deliquium animi* : puis au bout

d'un certain temps, à moins que la saignée n'ait été trop copieuse ou intempestive, il se relève & reprend quelquefois tout-à-fait son premier caractère. Dans d'autres circonstances, dans les cas de pléthore par exemple, où il y a *oppressio virium*, où les pulsations sont concentrées & étouffées, la saignée leur donne de la liberté, de la vivacité, de la souplesse, & un bien-être général est ressenti presqu'aussitôt qu'annoncé, par cet heureux changement du pouls.

Le bain modifie le pouls de différentes manières, suivant la température à laquelle il est pris. Le bain froid agit peu; néanmoins il ralentit sa fréquence, mais bientôt après, quand l'immersion a cessé, la réaction s'établit & le pouls devient, pour quelques instans, plus fréquent qu'il n'étoit d'abord. Le bain tiède long-temps prolongé diminue sa force, sa vitesse & sa dureté. Le bain chaud lui donne une accélération forte, prompte & variable suivant les circonstances.

L'effet le plus constant & le plus immédiat de l'opium sur le pouls, est de donner à ses battemens, de l'inégalité & de l'irrégularité. Quelques médecins ont dit qu'il augmentoit sa fréquence, par une vertu excitante qui agissoit d'abord, puis la diminuoit ensuite par une propriété narcotique qui se développoit alors. D'autres ont pensé le contraire. Cette divergence d'opinion semble prouver que l'action de l'opium & celle de la plupart des narcotiques vireux, dont elle est le type, sont plutôt perturbatrices que sédatives ou excitantes de la fonction circulatoire.

Peu de substances ont acquis en thérapeutique plus de célébrité que la digitale pourprée, & elle la doit sans contredit à son action sur la circulation. Cependant ses effets sont bien loin d'être constatés, & les médecins qui croient qu'elle accélère les battemens du cœur, & ceux qui prétendent qu'elle les ralentit, peuvent citer des expériences & des observations à l'appui de leur opinion; cependant il est vrai de dire que le plus grand nombre des observateurs ont vu sous leur yeux, la digitale faire décroître promptement le nombre des contractions du cœur, & diminuer la fréquence actuelle des secousses artérielles. Quelquefois en peu de jours, de cent, de quatre-vingt, de soixante-douze pulsations, le pouls tombe à quarante & même à trente, au point d'en faire concevoir de l'inquiétude. Ce ralentissement des mouvemens artériels se montre plus tôt, & plus sensiblement, dans l'état morbide, & surtout chez les individus atteints d'une affection organique du cœur.

Un autre effet remarquable de la digitale, c'est qu'elle rend ordinairement le pouls inégal, très-irrégulier; mais chez les personnes qui ont des intermittences, des anomalies dans les contractions du cœur, cette plante paroît rétablir au contraire la régularité, l'égalité dans les pulsations. Ce n'est guère que douze ou quinze heures, même quarante-huit heures après l'administration de la digitale, que le pouls commence à éprouver du ralentissement.

Le même effet paroît avoir assez constamment lieu à la suite de l'administration du camphre, donné à la dose de douze, de vingt grains & plus; Alexander a même expérimenté qu'il falloit le porter jusqu'à quarante grains, pour obtenir dix palpitations de moins par minute. Toutefois cette action n'est point constante, & elle est toujours moins marquée que nous ne venons de le dire pour la digitale, qui conserve presqu'exclusivement la possession de son étonnante vertu. Tels sont les principaux états & les plus puissantes modifications du pouls. Nous terminerons cet article en disant quelques mots d'un phénomène remarquable désigné sous le nom de *pouls veineux*.

Lorsqu'il y a une grande gêne dans la circulation pulmonaire, ou lorsqu'un obstacle au cours du sang se trouve dans les cavités droites du cœur, ou même lorsqu'une cause quelconque empêche la dilatation de la poitrine qui doit ordinairement avoir lieu pour l'inspiration; alors il y a reflux de sang dans les veines caves, puis dans les veines secondaires, & c'est ce reflux qui, sensible à l'œil & au toucher dans les veines jugulaires externes, a été appelé *pouls veineux*. Les expériences du Dr. Barry, membre du collége royal des médecins de Londres (1), expériences qui prouvent que « *les cavités des grandes veines au dedans du thorax & toutes les cavités thoraciques aspirent les fluides mis en contact avec elles; que cette aspiration n'a jamais lieu que pendant l'expansion du thorax; que le sang veineux n'arrive au cœur que pendant l'inspiration; que la principale puissance qui les pousse à travers les veines, est la pression athmosphérique* »; ces expériences, dis-je, expliquent de la manière la plus satisfaisante le reflux du sang dans les veines, lequel ne peut se faire que pendant l'expiration, & n'a aucun isochronisme avec le battement des artères.

Enfin, on peut trouver dans une veine, des pulsations tout-à-fait analogues & isochrones à celles du pouls. C'est dans le cas d'anévrysme variqueux, lorsqu'une artère & une veine blessées dans des points correspondans ont contracté ensemble des adhérences telles, que l'artère verse du sang dans la veine, qui par suite de ce nouvel afflux se développe extraordinairement & forme une tumeur pulsante. On comprend de suite que ces pulsations d'emprunt, très-importantes pour établir le diagnostic de la tumeur qui en est le siége, ne peuvent point être considérées comme un pouls veineux, ni fournir aucun signe pour apprécier l'état général de la circulation.

(L. V.-de Lagarde.)

(1) *Recherches expérimentales sur les causes du mouvement du sang dans les veines.* Paris, 1825.

POUMONS, s. m. (maladies des). (*Pathol.*) Ces organes considérés sous le point de vue anatomique, sont décrits avec détail dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie méthodique. Il suffira donc pour l'objet de cet article, de rappeler ici quelques données relatives à leur structure, à leur vitalité, à leurs fonctions, &c.

Les poumons, viscères creux, spongieux, vasculaires, organes de la respiration & de l'hématose, sont formés de canaux aériens, de vaisseaux sanguins, de vaisseaux & de ganglions lymphatiques, de nerfs & d'un tissu lamineux dépourvu de graisse, appelé *tissu interlobulaire*. Les plèvres leur forment à l'extérieur une enveloppe qui les laisse libres & flottans partout, excepté à l'endroit par où s'insèrent les vaisseaux, lequel porte le nom de *racine des poumons*. Ils sont intérieurement revêtus d'une membrane muqueuse qui est la continuation de celle de la trachée-artère & des bronches.

Les canaux aériens du poumon proviennent, comme on le sait, des divisions des bronches; ils ont la même organisation; on y remarque aussi les mêmes demi-cerceaux cartilagineux, qui du reste vont en s'amincissant & en diminuant d'étendue à mesure qu'on arrive aux dernières ramifications bronchiques, où l'on cesse de pouvoir les distinguer. On y observe aussi des vaisseaux fibreux dont la nature musculeuse soupçonnée depuis long-temps, a été démontrée par Reisseissen dans un Mémoire latin qui a pour titre : *De structurâ pulmonum*. (*Argentorati*, an. XI.) Recouverts dans toute leur étendue par la membrane muqueuse, ces canaux parviennent à un degré de petitesse qui rend leur exploration très-difficile : aussi est-on fort peu d'accord sur la manière dont ils se terminent. Quelques-uns supposent en effet qu'ils aboutissent à de petits renflemens spongieux avec lesquels ils ne seroient pas en communication immédiate, & dans lesquels l'air ne sauroit pénétrer; d'autres, au contraire, pensent que les canaux aérifères, après avoir successivement perdu de leur calibre, se terminent par des culs-de-sac extrêmement déliés, sur les parois desquels rampent les dernières ramifications de l'artère & des veines pulmonaires.

Quoi qu'il en soit, les dernières bronches se réunissent par petits groupes ou lobules, au moyen du tissu interlobulaire. Ces premiers lobules s'agglomèrent en lobules plus volumineux, qui par leurs réunions en forment de plus volumineux encore, & constituent enfin les lobes pulmonaires séparés par des sillons. Ces lobes sont au nombre de trois pour le poumon droit, & de deux pour le gauche.

Les vaisseaux sanguins du poumon sont les artères & les veines bronchiques, destinées à la nutrition de l'organe, & l'artère & les veines pulmonaires, qui, chargées de l'importante fonction de révivifier le sang veineux, suivent dans leur trajet les ramifications bronchiques, sur les parois desquelles, surtout dans les lobules pulmonaires, elles s'épanouissent en quelque sorte, & s'abouchent finalement l'artère avec les veines pulmonaires, directement à ce que l'on croit aujourd'hui, & sans l'intermédiaire du système capillaire admis par Bichat.

Des vaisseaux lymphatiques se rencontrent encore dans les poumons, ainsi que des cryptes muqueux placés sous la membrane muqueuse pulmonaire. Des glandes pulmonaires & bronchiques sécrètent une matière noire qu'il faut se garder de confondre avec la matière des mélanoses. Ces glandes sont plus nombreuses à la racine des poumons & aux endroits où existent des divisions bronchiques.

Les nerfs du poumon sont fournis par le pneumo-gastrique & le grand sympathique. Ils sont fort nombreux & forment, avant de s'y engager, deux plexus connus sous le nom de *plexus pulmonaires antérieur & postérieur*.

Le tissu propre du poumon est ce tissu lamineux & dépourvu de graisse, qui unit entr'eux les lobules, les granulations pulmonaires.

Pour bien voir l'ensemble de l'organisation des poumons, il faut les couper par tranches & les examiner à contre-jour. On découvre alors des cellules ou vésicules de forme & de grandeur variées; elles sont plus grandes chez le vieillard que dans l'enfance.

L'enveloppe pulmonaire extérieure est fournie par la plèvre.

Les poumons jouissent des propriétés vitales des systèmes organiques qui concourent à les former.

On leur a tour à tour attribué & refusé une grande *sensibilité*. Le fait est que l'entrée d'un gaz irritant, ou d'un liquide ou d'un corps étranger quelconque dans les voies aériennes, est constamment suivie de beaucoup d'accidens; mais d'un autre côté, la surface muqueuse paroît s'habituer facilement à leur présence; on sait d'ailleurs que la plupart des maladies pulmonaires sont accompagnées de fort peu de douleurs. Les poumons au surplus sont doués d'une *sensibilité propre* qui avertit l'individu du besoin de respirer, & dont l'énergie n'est pas la même chez tous les sujets : aussi en voit-on qui suspendent fort long-temps leur respiration; chez d'autres, le moindre obstacle partiel à l'entrée ou à la circulation de l'air dans les poumons, suffit pour produire tous les accidens de la dyspnée & de l'orthopnée.

L'existence du tissu musculeux dans les bronches doit faire admettre la *contractilité* dans ces canaux.

Quelques phénomènes de l'état morbide semblent dépendre d'une *expansibilité* ou *dilatabilité active* admise par quelques-uns, mais contestée par d'autres.

Destinés

Destinés à opérer la *révivification du sang veineux*, & par-là à concourir d'une manière fort active, à l'*hématose*, les poumons doivent de plus être considérés comme le foyer principal mais non pas unique, de la *calorification*. La section des pneumo-gastriques, en effet, produit une prompte & sensible diminution dans la chaleur des animaux soumis à cette expérience.

On a cru long-temps les poumons entièrement passifs dans la respiration & servant seulement de moyen de contact entre l'air attiré par la dilatation du thorax, & le sang poussé par le cœur dans l'artère pulmonaire. Aujourd'hui on reconnoît que dans l'expiration, les fibres musculeuses peuvent servir à l'expulsion de l'air. Les partisans de l'expansibilité pensent d'autre part, que l'inspiration est favorisée par la dilatation primitive des parois bronchiques. Tous s'accordent pour placer les modifications imprimées au sang par l'air, sous l'influence de l'action des nerfs pulmonaires. Les poumons jouent donc un rôle actif & dans la partie mécanique & dans la partie chimique de la respiration.

La surface muqueuse pulmonaire est de plus le siége d'une continuelle absorption de gaz & autres principes répandus dans l'atmosphère; de l'exhalation non moins constante de la matière de la transpiration pulmonaire, qui entraîne avec elle, surtout dans certains états morbides, divers principes dont il importe à l'économie de se débarrasser.

Dans l'état de santé, il s'établit un juste équilibre d'action entre cet émonctoire naturel & les autres voies sécrétoires, parmi lesquelles l'organe cutané doit être remarqué.

Les poumons entretiennent d'ailleurs de nombreuses sympathies, tantôt actives & tantôt passives, avec tous les autres viscères de l'économie.

Un organe d'une structure aussi complexe & chargé de fonctions si importantes & si variées, doit naturellement fournir au médecin une source inépuisable de méditations.

Qu'on le considère comme organe d'absorption, & susceptible par conséquent d'introduire dans l'économie une foule de principes délétères ou avantageux, ou comme un émonctoire disposé pour l'expulsion de principes nuisibles, mais pouvant aussi livrer passage à des matériaux dont l'extraction entraîne des conséquences plus ou moins fâcheuses; ou enfin, comme le principal foyer de l'hématose & de la révivification du sang veineux, on sent combien l'intégrité de ses fonctions est nécessaire; combien ses maladies physiques ou vitales doivent promptement enrayer le jeu de tous les autres organes, altérer plus ou moins profondément toutes les autres fonctions.

J'ai dit physiques ou vitales, & en effet : des désordres même graves des fonctions respiratoires ont lieu quelquefois sans que la texture matérielle de l'organe ait souffert d'une manière sensible; & d'autre part, de profondes lésions organiques peuvent exister sans un trouble bien notable de la fonction. Mais dans l'un & l'autre cas, les affections pathologiques du poumon ne tardent pas à influer puissamment sur la santé générale de l'individu qui en est atteint.

La plupart des maladies du poumon ayant déjà été décrites dans ce Dictionnaire ou devant l'être par la suite, je ne reviendrai dans cet article que sur celles de ces affections sur lesquelles les travaux des modernes ont répandu de nouvelles lumières.

I. Abcès. Ils succèdent soit à la fonte des tubercules, soit à la pneumonie. On pourroit aussi en rencontrer à la suite des plaies pénétrantes qui intéressent le poumon. (*Voyez* Phthisie, Pneumonie, Vomique.)

II. Apoplexie pulmonaire. Congestion sanguine, rapide & considérable dans une portion plus ou moins considérable du poumon, suivie de l'exhalation du sang dans la substance pulmonaire elle-même, & fréquemment mais non pas nécessairement de la sortie du liquide au dehors par une hémoptysie plus ou moins abondante.

Il est facile de confondre cette maladie avec la simple hémorragie bronchique, à raison de l'hémoptysie qui s'observe dans l'un & l'autre cas. On sent pourtant combien diffèrent, sous le rapport du pronostic, deux affections dont l'une consiste dans une simple exhalation de sang dans les canaux en communication avec l'extérieur, & l'autre dans une infiltration & un engorgement dont le siége est le parenchyme pulmonaire lui-même, & dans laquelle l'irruption s'opère quelquefois avec une violence qui va jusqu'à la rupture & la dilacération de portions plus ou moins étendues de ce parenchyme.

Les causes de l'apoplexie pulmonaire ne diffèrent pas de celles de l'hémorragie bronchique. Elles ont été exposées à l'article Hémoptysie. (*Voyez* ce mot.) Elles doivent seulement être plus énergiques, ou rencontrer dans les individus une disposition plus marquée à l'hémorragie pulmonaire. L'hypertrophie des cavités droites du cœur doit figurer parmi les causes les plus ordinaires de cette affection.

L'apoplexie pulmonaire peut être forte, foible, latente.

On peut diviser l'apoplexie pulmonaire en forte & en foible.

La première peut faire périr le malade subitement & sans prodromes. On en trouve deux exemples remarquables dans le *Traité des maladies du cœur*, par Corvisart. La mort arrive alors, 1°. par hémorragie, la rupture des gros vaisseaux pulmonaires ou la violence de l'exhalation sanguine qui déchire le tissu du poumon, produisant soit un épanchement de sang dans la poitrine, soit une hémoptysie foudroyante; 2°. par

asphyxie, le sang épanché dans les poumons apportant un obstacle mécanique à l'entrée & à la circulation de l'air dans les portions infiltrées.

A ce degré extrême la maladie dont il s'agit est heureusement fort rare. Moins violente, elle est quelquefois précédée des symptômes de la pléthore locale ou générale, d'autres fois elle se manifeste sans phénomènes précurseurs. Les symptômes qui la caractérisent sont un sentiment souvent subit & plus ou moins profond d'oppression, de malaise, d'anxiété, d'ardeur ou de pesanteur de poitrine; la petitesse, la fréquence, l'irrégularité du pouls; une défaillance générale qui peut aller jusqu'à la syncope, la pâleur extrême de la face dont les traits sont tirés & présentent promptement ce que l'on appelle l'*aspect hippocratique*, l'expectoration subite d'un sang vermeil, souvent fort abondant, sortant à flots & inondant le parquet ou le lit du malade, &c. &c.

Le stéthoscope appliqué sur la poitrine montre par l'absence du bruit respiratoire, que le poumon a cessé d'être perméable à l'air dans un espace assez circonscrit. Autour de ce point on entend un râle crépitant qui peut disparoître par les progrès de l'engorgement *hémoptoïque*. Si celui-ci présente une certaine étendue, la *matité* du son produit par la percussion sert encore à faire reconnoître sa présence. Lorsque l'hémorragie est foible, on conçoit que les symptômes énumérés sont moins intenses. Les mêmes signes stéthoscopiques se rencontrent ici, & l'abondance de l'hémoptysie sert à leur donner une valeur qui ne permet aucun doute sur la nature du mal.

Mais lorsque ce dernier accident vient à manquer, circonstance qui se présente quelquefois dans les cas les plus graves & les plus promptement mortels, le sang ne faisant pas toujours irruption au dehors; le diagnostic est alors beaucoup plus difficile, les signes eux-mêmes sont moins certains; ils pourroient même faire croire à l'existence de la pneumonie latente. Cependant dans l'apoplexie pulmonaire foible, le pouls est plus large, plus plein, plus vibrant, moins fréquent. Le cœur fait entendre quelquefois le bruit de soufflet, rarement il y a de la fièvre & augmentation de chaleur à la peau, &c. &c.

L'apoplexie pulmonaire s'accompagne fréquemment de l'hémorragie bronchique. L'hémoptysie est à peu près constante en pareil cas; aux signes généraux & stéthoscopiques indiqués, il faut ajouter un sentiment d'ardeur & de titillation soit à la gorge, soit derrière le sternum. Le stéthoscope fait de plus entendre un râle muqueux à grosses bulles, indice de la présence dans les bronches, d'un liquide plus consistant & plus visqueux que celui d'un simple catarrhe.

Les traces de l'apoplexie pulmonaire sur le cadavre, diffèrent de celles de la simple hémorragie bronchique. Ici, en effet, il n'existe qu'une rougeur plus ou moins foncée, quelquefois livide; la membrane muqueuse est gonflée ou seulement pointillée, plus ou moins fortement, en rouge; un sang noir, caillé, en grumeaux plus ou moins abondans, se rencontre dans les voies bronchiques.

Dans l'apoplexie pulmonaire il existe un engorgement sanguin plus ou moins étendu, exactement circonscrit, d'un aspect fort différent de celui de l'hépatisation pneumonique; il est d'un rouge noir très-foncé, & tout-à-fait semblable à un caillot de sang veineux. L'endurcissement hémoptoïque est homogène & ne laisse apercevoir que les plus grosses bronches & les plus gros vaisseaux sanguins; les veines y sont souvent gorgées d'un sang noir. La coupe de ces engorgemens fournit, lorsqu'on la racle avec le scalpel, un sang noir & à demi coagulé. Les granulations en sont plus grosses que dans l'hépatisation pneumonique. Leur centre est quelquefois ramolli & rempli par un caillot de sang pur. Ceci a lieu surtout lorsque la mort a été prompte. On a vu en pareil cas le poumon déchiré & la plèvre remplie par un épanchement sanguin.

La résolution de l'engorgement hémoptoïque paroît assez facile. Quelque grave, en effet, que soit cette affection, il n'est pas rare de voir les malades y résister. Lorsque la mort les surprend pendant le travail de résorption, on voit que l'engorgement a passé successivement du rouge noir foncé au brun & au rouge pâle. Il ne paroît pas que l'œdème du poumon soit aussi constant que la résolution de la pneumonie. Du reste, la résorption du sang de l'hémoptysie se fait d'une manière si complète, qu'il n'est pas rare, au bout de quelques mois seulement, de n'en rencontrer aucunes traces sur le cadavre.

III. Asphyxie. Ce mot a déjà été traité dans ce Dictionnaire. Il n'est pourtant pas hors de propos d'y revenir ici, parce que les poumons étant les organes principaux de la révivification du sang, les maladies de ce viscère ont souvent pour effet immédiat, de nuire à cette fonction ou de l'empêcher tout-à-fait.

Les pathologistes qui s'occupent de l'asphyxie n'en parlent en général qu'à son état aigu, & n'examinent guère que celle qui dépend de causes externes. La mort en est la suite presqu'immédiate, ou bien des secours efficaces rétablissent promptement la santé. Il est aussi des maladies du poumon qui ont une issue funeste, parce qu'elles empêchent la révivification du sang : c'est ce qui arrive dans le catarrhe suffocant & dans certaines pneumonies doubles qui envahissent une grande partie des deux poumons. Probablement aussi les choses se passent de la même manière dans quelques apoplexies pulmonaires mortelles où le sang épanché dans la substance pulmonaire est en médiocre

quantité. Ce sont donc là de véritables asphyxies aiguës de cause interne.

On a vu aussi des animaux soumis à des expériences, on a vu des personnes blessées périr promptement d'asphyxie à la suite de la section des nerfs de la huitième paire.

Dans d'autres circonstances, la mort arrive plus lentement; le trouble de la circulation est moins profond & par cela même moins aperçu, mais il n'en est pas moins réel. La pneumonie aiguë un peu étendue est remarquable par des signes non équivoques de la difficulté de l'hématose; il en est de même du croup, surtout de celui qui se propage dans la trachée & dans les bronches, de la dilatation des bronches, de l'emphysème, de l'œdème du poumon, de la coqueluche très-intense, &c. C'est encore de cette manière qu'il convient d'expliquer le trouble de la respiration & de la circulation que l'on observe dans les épanchemens thoraciques; dans les productions accidentelles qui entravent le jeu des organes respiratoires; dans les tumeurs qui se développent sur le trajet des pneumo-gastriques; à la suite de quelques apoplexies dans lesquelles l'épanchement sanguin ou séreux, ou le ramollissement du cerveau intéresse l'origine de ces nerfs, &c. &c. Dans la plupart de ces cas, on attribue à l'élément inflammatoire une influence & des effets qui devroient sans aucun doute être en partie rapportés aux modifications qu'a subies l'action du principe de l'innervation, & aux changemens consécutivement survenus dans la composition du sang.

C'est là un sujet digne des méditations sérieuses des pathologistes. Je regrette que le temps & le lieu ne me permettent pas de présenter ici quelques-unes des considérations qu'il fait naître.

Asthme. (*Voyez* ce mot & Orthopnée.)

IV. Atrophie du poumon. Telle est l'importance des fonctions du poumon, que l'atrophie essentielle de cet organe ne peut guère se concevoir. Mais lorsqu'il a été long-temps comprimé par un épanchement thoracique, il est quelquefois réduit à un si petit volume, qu'au premier aperçu il semble ne plus exister.

Laennec regarde encore comme atrophié, le poumon dans la substance duquel se sont développées des tumeurs volumineuses. Le volume de l'organe, en effet, n'en étant pas augmenté, souvent même sa texture n'ayant pas éprouvé d'altération sensible autour des tumeurs, on peut admettre que le poumon a subi dans sa substance propre une véritable atrophie.

V. Carnification du poumon. Dans les épanchemens thoraciques, le poumon refoulé contre le médiastin se vide entièrement de l'air qu'il contenoit; le sang qu'il recevoit de l'artère pulmonaire cesse d'y affluer. Celui que lui fournissent les artères bronchiques continue seul à s'y rendre. En cet état, le poumon prend un aspect semblable à celui de la chair musculaire; de là la dénomination de *carnification* donnée à l'affection dont il s'agit.

VI. Catarrhe pulmonaire. Cette maladie, une des plus fréquentes de celles qui affectent le poumon, sera le sujet d'un article de ce Dictionnaire. (*Voyez* Pulmonaire (catarrhe pulmonaire.) Je me bornerai donc ici à indiquer, par avance, quelques-uns des points de doctrine qui ont subi dans ces derniers temps des modifications remarquables.

Jadis on confondoit le catarrhe pulmonaire, la pneumonie légère & même la phthisie. Aujourd'hui, pour distinguer ces maladies, des méthodes nouvelles sont employées, dont l'application bien entendue prévient toute méprise dans le plus grand nombre des cas.

On appelle *catarrhe pulmonaire* l'inflammation de la membrane muqueuse des bronches.

Le catarrhe pulmonaire peut être humide ou sec; ce dernier est souvent latent: l'un & l'autre peuvent être aigus ou chroniques, simples, idiopathiques, essentiels ou compliqués d'autres affections, telles que la pneumonie, la phthisie, l'œdème du poumon, &c. &c. Il existe encore comme symptôme dans un grand nombre de maladies aiguës, comme terminaisons dans les fièvres graves; il est alors regardé comme critique. Enfin, il est sporadique, endémique, épidémique. Dans ce dernier cas, il a quelquefois paru être contagieux; mais c'est là un caractère qu'on ne sauroit lui reconnoître dans les cas ordinaires.

Dans le catarrhe pulmonaire simple, quelqu'intense qu'il soit, le son thoracique fourni par la percussion est absolument naturel.

Il en est de même dans la phthisie au premier & au deuxième degré, quelquefois même au troisième degré, lorsque les tubercules sont peu volumineux ou disséminés & isolés dans la substance pulmonaire. Tout au plus, chez quelques phthisiques, existe-t-il une légère différence de son sur la clavicule du côté affecté; la respiration dans les premiers temps de la phthisie offre souvent aussi à l'auscultation tous les phénomènes de l'état naturel; à peine observe-t-on un peu de diminution dans le bruit respiratoire, à l'endroit où existe une agglomération de tubercules crus; mais lorsque les tubercules sont ramollis, alors le râle caverneux ou gargouillement, la résonnance de la voix dans la caverne, la pectoriloquie plus ou moins parfaite ou douteuse, & dans certains cas le tintement métallique, ne laissent aucun doute sur l'existence du mal.

Dans la pneumonie, la percussion fournit un son des plus obscurs ou tout-à-fait nul; le *rhonchus* crépitant & même la nullité du bruit res-

piratoire à l'endroit malade avertissent également du siége & de la nature de l'affection.

Dans le catarrhe pulmonaire, les phénomènes stéthoscopiques sont bien différens. Lorsqu'il est léger, la respiration peut ne fournir aucun signe de son existence; mais pour peu qu'il soit intense ou étendu, ou qu'il occupe des points qui se rapprochent de la superficie du poumon, le bruit respiratoire peut manquer en cet endroit, ce qui tient à l'obstruction momentanée des bronches par la matière des crachats, & non pas à un engorgement véritable des canaux bronchiques; car d'une part la percussion, ainsi qu'on l'a vu, continue à fournir un son naturel, & d'une autre part l'absence du bruit respiratoire est momentanée & tout-à-fait passagère, en sorte que le lieu où la respiration est suspendue n'est pas toujours le même; il peut varier par le seul fait d'un accès de toux, à l'occasion du changement de place du mucus bronchique ou de l'excrétion qui en résulte. Ajoutez à cela le râle muqueux, phénomène produit par l'agitation du mucus bronchique, au moment où l'inspiration attire l'air jusque dans les extrémités des voies aériennes. Ce râle qui est propre au catarrhe humide, est remplacé dans le catarrhe sec par différens autres *rhonchus*, auxquels Laennec a imposé les épithètes de *sibilans*, de *canorus*, &c., suivant la nuance & l'espèce de son qui les accompagnent.

Le catarrhe sec, lorsqu'on néglige l'exploration stéthoscopique, est souvent latent. On le rencontre dans la plupart des fièvres continues, graves, putrides, malignes, typhodes. Ce n'est souvent qu'à la fin de ces maladies qu'il passe à l'état de catarrhe humide, & qu'il se manifeste par de la toux & une expectoration que l'on regarde comme critique. Mais le stéthoscope le fait découvrir beaucoup plutôt; & même, dès les premiers jours de la maladie, il n'est pas rare d'entendre un mélange souvent étrange du *rhonchus sibilans* & du *rhonchus canorus* dans tous les points de la poitrine.

Je ne dois parler ici ni des symptômes généraux, ni des terminaisons, ni des traitemens du catarrhe. Je ferai seulement remarquer contre le sentiment de ceux pour lesquels la phthisie est une des terminaisons du catarrhe pulmonaire, que la vieillesse, qui, comme l'a dit Hippocrate, est l'âge le plus sujet aux catarrhes, est cependant généralement fort peu exposée à la phthisie, & que dans la jeunesse, il est plus ordinaire de voir cette dernière maladie succéder à une première affection catarrhale, qu'il ne l'est de voir un grand nombre de rhumes avoir cette fâcheuse issue.

Le catarrhe pulmonaire sec ou humide se rencontre dans quelques affections pectorales, où il entre comme un des élémens les plus constans, ce qui a déterminé souvent, mais à tort, les pathologistes à le regarder comme constituant essentiellement la maladie. Tel est l'asthme (*voyez* ce qui en a été dit à l'article Orthopnée), la coqueluche, le croup, &c. &c.

VII. Cicatrices du poumon. Indépendamment des cicatrices qui succèdent aux blessures de ces viscères dans les plaies pénétrantes de la poitrine, on voit quelquefois sur la surface des poumons, des *froncemens*, des *dépressions* auxquelles correspond dans la substance pulmonaire elle-même, une véritable cicatrice, indice d'anciennes excavations, soit tuberculeuses, soit péripneumoniques, qui se sont complétement vidées de la matière qu'elles contenoient. Laennec, qui a décrit ces cicatrisations avec un soin tout particulier, y trouve une des preuves les plus concluantes en faveur de la possibilité de la guérison de la phthisie; & comme il a dû en être question dans ce Dictionnaire, à l'article où est traitée cette maladie, je me bornerai ici à la simple indication qui précède.

VIII. Coqueluche. La coqueluche est une des maladies propres à l'enfance. Quelques-uns y voient, comme je l'ai dit, un simple catarrhe; mais la nature même & la violence des quintes, & le bruit ou sifflement observé dans l'inspiration qui leur succède, ne permettent pas de méconnoître ici l'influence de l'élément nerveux ou spasmodique que l'on peut même regarder comme essentiel dans cette affection. C'est donc avec grande raison qu'on a donné à cette affection le nom de *catarrhe convulsif*, & en effet, je suis bien persuadé que les nerfs pneumo-gastriques y jouent, de même que dans l'asthme, un rôle fort important.

Les enfans qui succombent à cette affection ont généralement la membrane interne des bronches, rouge, injectée, épaissie dans une grande partie de son étendue; les poumons présentent çà & là des points souvent fort étendus d'un engorgement sanguin, soit péripneumonique, soit purement cadavérique; les vaisseaux du cerveau & les méninges sont aussi généralement injectés. On rencontre fréquemment dans le foie, dans l'estomac, dans les intestins, dans le mésentère, des traces d'engorgement sanguin, d'inflammation; d'autres fois de simples saburres des premières voies. Mais il ne faut pas le perdre de vue : outre que toutes ces altérations, tant des poumons que des autres viscères, se retrouvent dans une multitude d'affections bien différentes de la coqueluche, cette maladie ne fait jamais périr les enfans qu'après un temps souvent fort long; elle peut, à raison de sa violence, avoir progressivement épuisé l'économie, & fait naître consécutivement une foule d'accidens qui sont de purs effets de la maladie première. Ici donc, comme dans beaucoup d'autres cas, on ne doit consulter l'anatomie pathologique qu'avec une extrême réserve, afin d'éviter ce vice de

raisonnement trop commun de nos jours : *post hoc ergò propter hoc.*

Quoi qu'il en soit, le sifflement des quintes de coqueluche paroît un phénomène purement trachéal & laryngé, dépendant de la contraction spasmodique des muscles constricteurs de la glotte, car le stéthoscope, hors le moment des quintes, donne seulement les signes du catarrhe humide ou sec. Je crois ce dernier plus commun. Chez la plupart des enfans affectés de coqueluche, qui ont été soumis à mon observation, j'ai reconnu la maladie, dont aucun symptôme ne décéloit l'existence dans l'intervalle des quintes, à un *rhonchus sibilans* & *canorus* presque universel. Pendant la quinte, il arrive que dans tout un côté de la poitrine on ne distingue aucun bruit respiratoire, pas même à la racine des bronches.

La coqueluche simple de longue durée est, à raison de l'obstacle mécanique apporté à la libre circulation de l'air dans les poumons, une des causes les plus efficaces de la dilatation des bronches.

Le traitement de cette affection, dont les bases ont été établies dans ce Dictionnaire (*voyez* l'article COQUELUCHE), diffère essentiellement de celui des simples catarrhes. Les narcotiques tiennent ici le premier rang : parmi les plus utiles, il faut noter le *datura stramonium*, & surtout la belladone ; on l'a vue souvent abréger singulièrement la durée de la maladie, lorsqu'on en administroit la racine fraîche réduite en poudre, unie à un peu de sucre, à la dose d'un quart de grain, matin & soir, portée progressivement & avec prudence, suivant l'âge de l'enfant, jusqu'à un, deux, trois & même quatre grains en trois ou quatre fois dans les vingt-quatre heures.

IX. CORPS ÉTRANGERS. Il n'est pas ici question des corps morbifiquement développés dans les poumons, & qui y sont devenus corps étrangers. Il ne s'agit que des substances venues du dehors. Or, deux voies sont ouvertes à leur introduction, ou bien ces substances sont introduites par le larynx, ou bien elles le sont par des plaies de poitrine.

L'air fortement chargé de corps pulvérulens peut en entraîner une certaine quantité dans les bronches ; mais y forment-ils corps étrangers ? Il est permis d'en douter, & de croire que les efforts de toux les expulsent avant qu'elles aient eu le temps de s'y agglomérer. La phthisie calculeuse, jadis attribuée à cette cause, a évidemment une autre origine ; car les calculs rendus sont ordinairement composés d'élémens chimiques différens de ceux qui ont pénétré par la voie de la respiration.

On a expérimentalement injecté de l'eau dans les poumons de divers animaux ; ce liquide, lorsqu'on l'a poussé avec précaution, n'a pas fait périr l'animal ; il a été promptement absorbé. Il a donc cessé promptement d'être corps étrangers.

Mais d'autres substances liquides, telles que le sang, ou solides, telles que des pois, des noyaux, &c., ont accidentellement pénétré dans le larynx, la trachée, & jusque dans les premières bronches. Le premier effet de leur présence est une toux convulsive qui peut aller jusqu'à la suffocation, ou qui détermine l'expulsion des corps étrangers. Mais il peut arriver que ces corps, s'ils ont un très-petit volume, restent enclavés dans une des divisions bronchiques ; que la sensibilité locale s'habitue à leur présence, que la toux convulsive s'appaise ; que le malade perde même le souvenir de l'accident qui a failli lui coûter la vie. Ce corps peut à la longue déterminer un catarrhe habituel, des tubercules, une pneumomie partielle, des abcès, &c. On ne voit pas trop ce que l'art pourroit opposer à des accidens résultant d'une pareille cause.

Les plaies d'armes à feu sont quelquefois suivies de l'introduction & du séjour dans les poumons, des balles, de portions de vêtemens, &c. Il n'est pas sans exemple que les blessés aient gardé tous ces corps étrangers pendant plusieurs années, sans en être trop incommodés. (*Voyez* dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, l'article PLAIES PÉNÉTRANTES.)

X. CROUP. Le croup est encore une de ces affections que l'on a regardées comme une inflammation simple de la membrane muqueuse du larynx. Mais il y a de plus ici un élément nerveux ou spasmodique très-prononcé, auquel sont dus les symptômes pathognomoniques de l'affection, je veux parler de la contraction spasmodique intermittente des constricteurs de la glotte, & des menaces de suffocation qui en résultent.

L'inflammation elle-même offre dans la maladie dont il s'agit un caractère particulier : la sécrétion de fausses membranes, que bien à tort assurément on a rapportée à la violence de l'irritation inflammatoire ; car on rencontre des laryngites bien autrement intenses, sans exhalation pseudo-membraneuse ; & *vice versâ*, ces fausses membranes existent dans quelques croups dont l'issue funeste n'a pas été précédée des signes d'une inflammation très-caractérisée.

Je ne parle au surplus du croup dans cet article, que parce qu'il n'est pas rare de remarquer sur le cadavre que la sécrétion pseudo-membraneuse s'est étendue dans la trachée-artère, dans les grosses bronches, quelquefois même jusque dans les principales divisions bronchiques. C'est là une complication du croup avec un catarrhe par inflammation plastique, lequel aggrave singulièrement une maladie déjà si redoutable par elle-même. C'est en même temps une des plus fortes objections contre l'opération de la

trachéotomie, propoſée pour prévenir la ſuffocation dans le croup.

On conçoit du reſte qu'une mort prompte & par aſphyxie, doit être le réſultat de ce catarrhe, lorſqu'il occupe une certaine étendue des voies aériennes.

XI. Dilatation des bronches. On doit à Laennec la connoiſſance de cette diſpoſition anatomique, qui, renfermée dans de certaines limites, peut, chez les vieillards ſurtout, être conſidérée comme naturelle; car, ainſi qu'on la vu, les cellules aériennes des poumons offrent une aire d'autant plus conſidérable qu'on les obſerve à une époque plus avancée de la vie.

La dilatation des bronches s'obſerve accidentellement à tout âge. Les catarrhes habituels ou chroniques, la coqueluche, l'aſthme, tout ce qui oppoſe un obſtacle à la libre circulation de l'air dans les poumons, ſont la cauſe ordinaire de la maladie. On la voit auſſi ſurvenir ſans cauſe connue, ce qui a déterminé quelques auteurs, & notamment M. Prus (*Traité de l'irritation & de la phlegmaſie*, Paris, 1825), à admettre dans les voies aériennes une force d'expanſion en vertu de laquelle les canaux bronchiques ſont ſuſceptibles de ſe dilater.

La dilatation des bronches eſt ſouvent méconnue lorſqu'elle eſt partielle, le rameau dilaté pouvant être pris pour une diviſion bronchique d'un ordre ſupérieur. Ceci a lieu ſurtout lorſqu'uniforme & occupant une certaine étendue du rameau, la dilatation n'en a pas changé la forme. S'il arrive que cette forme ſoit changée & que le tuyau bronchique ſoit comme boſſelé, il eſt facile alors de reconnoître l'altération organique, parce qu'on rencontre dans la ſubſtance pulmonaire des petites loges ou culs-de-ſac, au fond deſquelles s'aperçoivent ſouvent pluſieurs orifices bronchiques d'un diamètre naturel; ou bien la dilatation des tuyaux bronchiques occupe preſque tout un lobe ou tout un poumon, dont la ſection offre alors d'immenſes orifices d'un aſpect tout-à-fait ſingulier.

J'ai obſervé une diſpoſition analogue bien remarquable, chez un individu qui ſuccomba à un catarrhe ſuffocant, ſurvenu ſecondairement dans un poumon qui venoit d'être affecté d'une pneumonie très-étendue. A la mort, le poumon ſe trouva infiltré & comme abreuvé dans toute ſon étendue, d'une quantité conſidérable d'un pus diffluent, qui ſoulevoit même la membrane extérieure de l'organe, ſans du reſte faire perdre à ſa ſurface ſon aſpect celluleux & véſiculeux; la ſection longitudinale de l'organe fit voir des orifices bronchiques, dont quelques-uns avoient un diamètre ſupérieur à celui de la plus groſſe plume à écrire. Ces tuyaux dilatés en nombre conſidérable, & placés à une diſtance preſqu'égale, purent être ſuivis dans toute l'épaiſſeur de l'organe. Pluſieurs aboutiſſoient à la membrane externe.

On voit d'autres fois pluſieurs tuyaux voiſins dilatés & communiquant entr'eux. Il ſeroit facile de les prendre pour des cavernes tuberculeuſes multiloculaires & fiſtuleuſes, qui ſe ſeroient vidées de la matière tuberculeuſe. Une diſſection attentive montre la véritable nature du mal. Dans l'intervalle de ces tuyaux dilatés, la ſubſtance pulmonaire ſe montre exſangue & vide d'air, affaiſſée ſur elle-même, comme dans le refoulement du poumon par un épanchement conſidérable; la membrane muqueuſe eſt quelquefois rouge, épaiſſie; d'autres fois mince, évidemment diſtendue, elle diſparoît en quelque ſorte tant elle eſt ténue. Le parenchyme eſt quelquefois peu altéré, d'autres fois ramolli ou engorgé par des hépatiſations ſanguines, purulentes, &c.

Les ſignes généraux de cette maladie ſont fort obſcurs: un peu de toux habituelle & d'oppreſſion, des crachats muqueux, rares, quelquefois nuls, permettent long-temps de la confondre avec un ſimple catarrhe. Dans la ſuite, les crachats ſont quelquefois abondans, puriformes, ſouvent inodores, ou d'une odeur de pus bien marquée, mais ſans fièvre.

La percuſſion dans les dilatations circonſcrites ne fournit aucune donnée. Si les rameaux ſont très-dilatés, agglomérés & ſuperficiels, comme il arrive au ſommet du poumon, il eſt poſſible que la ſonoréïté du thorax ſoit un peu augmentée en cet endroit, ce qui induiroit en erreur & pourroit faire croire à un engorgement du poumon du côté le moins ſonore. Si l'altération eſt plus étendue, il ſe peut qu'il y ait diminution dans la ſonoréïté de la poitrine, à raiſon de l'affaiſſement du parenchyme pulmonaire & de l'épaiſſiſſement des parois bronchiques. Ceci n'eſt pourtant pas toujours ſenſible.

La reſpiration bronchique caverneuſe, même ſouvent accompagnée de râle muqueux à groſſes bulles ou gargouillement, a lieu ici comme dans les excavations tuberculeuſes. La pectoriloquie elle-même peut y être très-évidente. Elle eſt remplacée par la bronchophonie lorſque le mal a envahi également la totalité d'un lobe ou du poumon.

Ces ſignes qui ſe retrouvent dans d'autres affections, & notamment dans la phthiſie, n'induiront pourtant pas en erreur un obſervateur exercé, s'il ſait les comparer les uns aux autres, les examiner dans leur enſemble & les rapprocher des ſymptômes généraux.

La dilatation des bronches étant le plus ſouvent un effet conſécutif d'un catarrhe pulmonaire chronique, de l'aſthme, &c., le traitement eſt ici plutôt préſervatif que curatif, & doit tendre à faire ceſſer l'affection qui nuit à la reſpiration & à l'exhalation pulmonaire. C'eſt ſurtout ici que les amers, les toniques, les balſamiques, les boiſ-

ſons hydroſulfureuſes, les ferrugineux, ſont indiqués à raiſon ſurtout de l'état général de cachexie très-ordinaire dans la maladie dont il s'agit.

XII. Dyspnée. (*Voyez* ce mot & Orthopnée.)

XIII. Emphysème du poumon. Il en eſt de deux eſpèces : la première conſiſte dans la dilatation exceſſive non des bronches, mais des cellules aériennes ou lobules pulmonaires, c'eſt l'*emphyſème véſiculaire ;* dans la deuxième, l'air s'infiltre dans le tiſſu cellulaire qui ſépare les lobules; il eſt *interlobulaire*.

A. L'*emphyſème véſiculaire* peut attaquer un poumon en totalité ou en partie, ou les deux poumons à la fois. Ici & en général lorſque la maladie n'eſt pas très-conſidérable, il eſt très-facile de la méconnoître, même ſur le cadavre. Mais ſi le mal a fait des progrès, ou ſi quelques cellules bronchiques ont ſubi un accroiſſement de capacité ſans rapport avec les cellules voiſines; alors il eſt difficile de ne pas apercevoir cette altération organique.

Les véſicules en pareil cas ſont inégales; quelques-unes atteignent le volume d'un noyau de ceriſe ou d'abricot, ce qui pourroit être dû à la rupture, & par ſuite, à la réunion de pluſieurs cellules. La ſurface du poumon eſt quelquefois liſſe & naturelle, d'autres fois boſſelée comme dans le cas d'une jument pouſſive citée par Floyer (*Traité de l'aſthme*), laquelle avoit les poumons emphyſémateux, boſſelés & d'un aſpect tuberculeux. Ces ſaillies peuvent être portées au point qu'elles ſemblent comme pédiculées. Enfin, par les progrès du mal, les cellules ſe rompent, ſe déchirent les unes dans les autres, & l'air s'infiltre dans le tiſſu cellulaire ambiant. La dilatation des tuyaux bronchiques accompagne quelquefois, mais aſſez rarement, la diſtenſion emphyſémateuſe des lobules pulmonaires.

Quand on inſuffle un poumon emphyſémateux à ſurface boſſelée, les boſſelures s'effacent, ce qui prouve que les cellules reſtées ſaines ont conſervé une extenſibilité beaucoup plus grande que celles qui ſont diſtendues.

Le tiſſu pulmonaire eſt ici moins humide. La circulation du ſang y eſt habituellement gênée, les vaiſſeaux qui rampent ſur les parois & dans les interſtices des canaux aériens, étant aplatis, comme étranglés par la compreſſion qu'exercent ſur eux ces canaux ainſi diſtendus par l'air : auſſi ſont-ils en général moins perméables à la ſéroſité ou au ſang de l'engorgement cadavérique. Il n'eſt pourtant pas ſans exemple qu'on en ait rencontré, de même que l'œdème du poumon. Le poumon emphyſémateux à un certain degré eſt comme gêné dans la cavité qui le renferme. Il ne s'affaiſſe pas lors de l'ouverture de la poitrine; preſſé, il eſt peu crépitant, ce qui paroît tenir à ce que la circulation de l'air ne s'y opère pas. Du reſte, cet organe a une peſanteur ſpécifique beaucoup moindre que le poumon ſain. Ce gonflement gazeux des poumons eſt un état ordinaire chez ceux qui périſſent aſphyxiés par les gaz des foſſes d'aiſances.

L'emphyſème véſiculaire reconnoît pour cauſe principale le catarrhe ſec, dans lequel il y a gonflement de la muqueuſe bronchique, avec ſtagnation & obſtruction de crachats plus ou moins tenaces, ce qui retient dans les poumons une quantité d'air plus grande qu'à l'ordinaire. Ce gaz arrive froid dans l'organe, s'y dilate & diſtend ainſi les dernières extrémités de l'arbre bronchique. On doit donc s'attendre à la maladie qui nous occupe, lorſque l'aſthme, la coqueluche ou un catarrhe ſec, plus ou moins intenſe ou fréquent, ont placé les poumons dans la ſituation qui vient d'être décrite.

Les ſymptômes locaux & généraux de cette maladie ſont en général ceux de l'aſthme, ou plutôt d'une dyſpnée habituelle ſuſceptible d'être momentanément ou accidentellement portée juſqu'à l'orthopnée : auſſi peut-on dire que c'eſt ici une des maladies qui ont reçu collectivement des médecins, le nom d'*aſthme*. Mais l'aſthme véritable, nerveux, convulſif, périodique, doit en être ſoigneuſement diſtingué. Du reſte, il faut convenir que les attaques répétées & durables de l'aſthme nerveux conduiſent naturellement à l'emphyſème du poumon.

Lorſque le mal a fait des progrès, le corps a en général une teinte terne, violette, caractériſtique de la difficulté de l'hématoſe. Une toux ſouvent inaperçue du malade parce qu'elle eſt rare & revient à longs intervalles, & qu'elle eſt ſèche ou ſuivie d'une expectoration peu abondante, accompagne très-ordinairement l'emphyſème véſiculaire.

La percuſſion annonce un excès dans la ſonoréité de la poitrine, qui pourroit faire croire à un état parfaitement ſain; & lorſque le mal n'exiſte que d'un côté, faire ſoupçonner à tort une léſion matérielle des organes contenus dans le côté ſain.

Le ſtéthoſcope ne perçoit qu'à peine le bruit reſpiratoire dans le côté le plus ſonore, & ce bruit, dans les fortes inſpirations, eſt accompagné d'un râle ſibilant ſec, rare, ou d'un petit cliquetis de ſoupape.

Ces ſignes tirés de la réunion de l'auſcultation & de la percuſſion, ſont ceux du catarrhe ſec. Mais l'ancienneté & l'intenſité des ſymptômes, & le retour fréquent des accès d'aſthme, doivent éclairer ſur la véritable nature du mal : car s'il eſt vrai que l'aſthme eſt une cauſe d'emphyſème du poumon, il ne l'eſt pas moins que celui-ci à ſon tour peut produire des accès d'aſthme; le poumon réduit au *minimum* de ſes fonctions reſpiratoires, devenant inſuffiſant en quelque ſorte pour remplir ſes fonctions, à la moindre cauſe qui vient accidentellement entraver ſon action.

L'emphyſème du poumon eſt une maladie chro-

nique qui quelquefois commence dès l'enfance, & dont la marche est lente & long-temps obscure ou latente. Long-temps aussi elle offre peu de dangers, la dilatation des vésicules bronchiques étant susceptible de cesser avec assez de facilité, lorsque l'obstacle vient à disparoître. Ce n'est guère que lorsque, par l'excès de la distension des vésicules, il s'opère des ruptures de leurs parois & un emphysème interlobulaire consécutif, que le mal devient grave & se montre rebelle aux secours de l'art. On conçoit au surplus que le danger ou la gravité du mal varie suivant son étendue, les obstacles qu'il apporte à la respiration & à la circulation pulmonaire, son ancienneté & sa résistance aux moyens thérapeutiques employés. L'état général de l'individu, sa susceptibilité nerveuse, un état de cachexie, & les diverses complications du mal doivent également en modifier le pronostic.

Les remèdes indiqués contre le catarrhe sec & contre l'asthme sont appropriés à la maladie dont il s'agit.

B. L'*emphysème interlobulaire* est primitif ou consécutif. Celui-ci succède souvent au précédent; le premier arrive à l'occasion des plaies du poumon, des pneumonies & des catarrhes très-intenses, des fortes quintes de toux, des cris immodérés, des efforts violens. On le voit survenir dans les cas graves de gangrène du poumon, de fistules pleurético-bronchiques, de ruptures, de vomiques, &c. &c.

Lorsqu'il arrive comme complication ou comme effet dans les maladies graves dont il vient d'être fait mention, il ne mérite aucune attention particulière, le danger des affections primitives devant seul occuper le praticien.

Celui qui est occasionné par une plaie du poumon doit être décrit dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (*Voyez* Plaies pénétrantes.)

Dans celui qui succède à l'emphysème vésiculaire, il faut ajouter aux signes énumérés, que la respiration est accompagnée d'un bruit comme de froissement des parois bronchiques par l'air introduit pendant l'acte respiratoire, & par celui qui est engagé dans les interstices des canaux aériens. Laennec a donné à ce phénomène le nom de *rhonchus cum murmure frictionis ascendentis aut descendentis*, suivant qu'on le perçoit pendant l'inspiration ou l'expiration. Ce bruit n'accompagne pas toujours l'un ou l'autre de ces actes respiratoires, mais on l'observe dans leurs intervalles, du moins se prolonge-t-il quelquefois après qu'ils se sont terminés.

On entend ce *murmur frictionis* dans diverses affections aiguës du poumon, & sa présence ne sauroit être regardée comme constituant un signe très-fâcheux; car il n'est pas rare de le voir disparoître du jour au lendemain, surtout lorsqu'il n'étoit pas très-prononcé.

XIV. Fistules pulmonaires. (*Voyez* Phthisie, Pneumonie & Pneumato-thorax.)

XV. Gangrène du poumon. (*Voyez* Pneumonie.)

XVI. Hémoptysie. Crachement de sang. Un article spécial a été consacré à cet accident qui est commun à l'apoplexie pulmonaire & à l'hémorragie bronchique. La distinction entre ces deux sources de l'hémoptysie est tout-à-fait moderne; c'est pour cela que je la présente ici.

XVII. Hémorragie bronchique. Elle reconnoît pour cause ordinaire une exhalation de sang active ou passive par la surface bronchique de la membrane muqueuse pulmonaire. Un de ses effets les plus constans est l'hémoptysie, laquelle est ici généralement moins abondante que dans l'hémorragie pulmonaire proprement dite. Le sang est chassé au dehors à mesure qu'il est exhalé, au lieu que dans l'apoplexie pulmonaire il est déposé dans les lobules ou dans le tissu interlobulaire & qu'il y est stagnant, comme on l'a vu plus haut. Quoiqu'un phénomène commun, l'hémoptysie, s'observe dans les deux cas, il ne faut donc pas les confondre.

La percussion ne signale aucune modification du son thoracique. La respiration continue quelquefois à se faire entendre, mais accompagnée d'un râle muqueux à grosses bulles. Le crachement de sang ne permet pas de la confondre avec un catarrhe simple. Le bon état du son thoracique, l'existence du bruit respiratoire & la nature du rhonchus observé, préviennent sa confusion avec la pneumonie & l'apoplexie pulmonaire.

Ces diverses affections peuvent la compliquer. (*Voyez* l'article Hémoptysie dans ce Dictionnaire, & dans le présent article le mot Apoplexie pulmonaire.)

XVIII. Hépatisation du poumon. (*Voyez* Pneumonie.)

XIX. Hernie du poumon, improprement nommée par quelques modernes Pneumocèle, de πνεύμων, poumon, & de κήλη, tumeur ou hernie. Cette hernie peut avoir lieu de deux manières: à travers les espaces intercostaux; à travers le diaphragme.

A. La *hernie intercostale* arrive à l'occasion d'une plaie de poitrine, de la fracture d'une côte, d'efforts ou de cris violens, d'une chute d'un lieu élevé, d'une toux opiniâtre, de quintes de coqueluche prolongées, &c. Tantôt la portion pulmonaire herniée est à nu & tantôt elle forme une tumeur recouverte par les tégumens.

Dans le premier cas, ou le poumon est intact & sain, ou il a été atteint par le corps vulnérant, ou étranglé à cause de l'étroitesse de l'ouverture qui lui a livré passage, il est gorgé de sang ou même frappé de gangrène.

L'œil

L'œil du médecin pouvant apercevoir l'organe qui fait saillie dans la plaie, le diagnostic ne doit pas présenter ici de difficulté. On raconte pourtant qu'un chirurgien lia une portion pulmonaire herniée, la prenant pour l'épiploon.

La hernie du poumon qui n'est point accompagnée de solution de continuité des tégumens, s'annonce par une tumeur au côté, dont l'apparition est subite & succède à un effort violent & brusque d'expiration, ou qui se manifeste lentement & augmente graduellement de volume. Cette tumeur suit les mouvemens respiratoires, *se gonflant pendant l'inspiration, & diminuant de volume dans l'acte de l'expiration.* Le stéthoscope, en y faisant découvrir le bruit respiratoire, doit éclairer sur sa nature, & c'est là peut-être le signe le plus certain de l'altération dont il s'agit, car une tumeur au côté peut tenir à toute autre cause. C'est ainsi que l'on a pris pour une hernie du poumon, un simple abcès qui faisoit saillie au dehors, & qui présentoit à la vue, des oscillations correspondant aux mouvemens respiratoires.

J'ai noté le rapport *singulier* qui existe entre l'état de la tumeur & celui des mouvemens du thorax. La théorie, en effet, indiqueroit un résultat tout opposé. L'air, dit-on, ne s'introduit dans la poitrine que parce que la dilatation des parois de cette cavité tend à y produire le vide. On a comparé les poumons à une vessie placée dans un soufflet, par l'extrémité duquel elle seroit en communication avec l'air extérieur. Ces viscères seroient donc passibles dans ce qu'on appelle la partie mécanique de la respiration. Mais, s'il en étoit ainsi, la tumeur dans la hernie du poumon ne devroit-elle pas s'affaisser au moment de l'inspiration? ne devroit-elle pas, au contraire, se gonfler & se tendre pendant l'expiration? C'est de cette manière du moins que se comporteroit la vessie contenue dans le soufflet. Or, pour expliquer les phénomènes observés, des physiologistes ont cru devoir admettre une force d'expansion pulmonaire concourant avec la dilatation de la poitrine, à favoriser l'introduction de l'air dans la cavité thoracique.

Traitement. Lorsque la hernie pulmonaire intercostale est accompagnée de plaie, le chirurgien doit examiner l'état du tissu pulmonaire: s'il étoit gangrené ou considérablement contus, on pourroit en pratiquer l'ablation après avoir placé une ligature au-dessus de la portion qu'il s'agit d'exciser. S'il y avoit un simple étranglement, il faudroit débrider la plaie, opérer la réduction, & comme la hernie du poumon a de la tendance à se renouveler, prendre des précautions pour en prévenir le retour, ce à quoi l'on parviendroit facilement, par l'application d'une pelotte ou d'un gâteau de charpie & d'un bandage approprié.

Il faudra encore réduire la tumeur, s'il est possible, & la maintenir réduite au moyen d'une plaque, s'il n'y avoit pas de solution de continuité à la peau. Ce ne sera souvent qu'après avoir longtemps persévéré dans l'emploi des moyens contentifs que l'on pourra compter sur une guérison solide.

B. La *hernie du poumon à travers le diaphragme* doit être infiniment rare, si elle a jamais été observée. La rupture du diaphragme à la suite d'un effort violent, comme cela s'est observé pendant l'accouchement, les plaies de l'abdomen qui intéressent ce muscle, une foiblesse originelle ou accidentelle existant dans une portion quelconque de son étendue, ont ordinairement pour résultat, le passage de l'estomac & quelquefois d'une portion très-considérable des viscères abdominaux, dans la poitrine, & non pas le passage du poumon, dans l'abdomen, à travers la solution de continuité.

Laennec pense que l'application du stéthoscope, aidée des signes anamnestiques, pourroit faire découvrir cet accident, tant par l'absence du bruit respiratoire résultant du refoulement des poumons, que parce qu'il feroit entendre des borborygmes dans la poitrine. Ce savant professeur se demande si, dans le cas où il existeroit des symptômes d'étranglement, il ne seroit pas indiqué de pratiquer une incision aux parois de l'abdomen & d'aller avec deux doigts retirer la masse des viscères abdominaux engagée dans la hernie diaphragmatique.

Un malade affecté d'un catarrhe pulmonaire aigu, & chez lequel se déclara brusquement l'appareil des symptômes propres à une péritonite très-intense, m'a présenté un phénomène fort singulier qui auroit pu faire croire à une hernie du poumon à travers le diaphragme, ou du moins à une anomalie dans la disposition anatomique de ce viscère: le bruit respiratoire se faisoit entendre très-distinctement jusque vers le milieu de l'abdomen. Ce phénomène, dont j'ai rendu témoin un assez grand nombre d'élèves, se dissipa au bout de quelques jours. Le malade étant mort plusieurs semaines après, l'autopsie ne fournit aucune explication de ce fait dont aujourd'hui encore je ne saurois me rendre raison.

XX. Hypertrophie du poumon. Les organes pairs sont en général *solidaires* de l'exercice des fonctions qui leur sont assignées dans l'économie animale. De là, la nécessité pour ceux qui restent sains, de *suppléer* ceux qui se trouvent dans l'impossibilité d'agir; de là en même temps une nutrition plus active, & par suite un accroissement de volume. C'est ce qu'on observe fréquemment dans les reins & dans les testicules.

Les poumons sont également assujettis à cette loi. Aussi lorsque l'un de ces organes devient imperméable à l'air par une cause quelconque, le poumon sain présente-t-il le phénomène de la respiration puérile. Bientôt l'organe acquiert un véritable accroissement de volume, lorsque

son congénère refoulé par un épanchement thoracique, lui laisse la place nécessaire à son développement : ou bien il acquiert plus de consistance lorsque la maladie du poumon affecté, consiste dans un engorgement & un endurcissement de son tissu.

Laennec admet également l'hypertrophie dans le poumon affecté d'emphysème. Dans tous les cas, à l'ouverture du thorax, le poumon hypertrophié ne s'affaisse pas; il semble même être comme à l'étroit dans la poitrine, & fait effort pour en sortir. Son tissu est plus ferme & plus compacte que dans l'état ordinaire.

Ce mode d'altération des organes est peu grave en général, & persiste long-temps sans occasionner dans l'économie un dérangement bien sensible. Il n'en est pas de même, on le conçoit facilement, lorsque telle est l'importance des fonctions de l'organe hypertrophié, que leur moindre empêchement peut apporter un grand trouble dans l'ensemble des autres fonctions; or, c'est ce qui arrive aux poumons. Lors donc que l'hypertrophie a fait quelques progrès, la respiration s'en trouve fort gênée; les effets ordinaires de cette gêne sont l'oppression, une dyspnée habituelle, & les signes propres à caractériser l'imperfection de l'hématose pulmonaire.

XXI. Névroses du poumon. Dans cette classe il faut ranger un assez grand nombre de maladies de poitrine qui ont pour caractère un état de spasme : tels sont l'asthme nerveux, la coqueluche, certaines dyspnées que l'on observe chez les personnes nerveuses, chez les apoplectiques; des douleurs vives qui accompagnent les mouvemens respiratoires; certaines toux sèches dites *nerveuses*; peut-être même l'angine de poitrine caractérisée par des douleurs si vives, si subites, par des symptômes nerveux si formidables, par la cessation brusque de tous ces accidens; par leur retour non moins subit, à des intervalles plus ou moins éloignés; enfin, par la nature des remèdes employés contre cette redoutable affection.

La plupart des névroses dont il s'agit ont été considérées, surtout dans ces derniers temps, sous un point de vue bien différent. On n'y a vu que des inflammations, des catarrhes, & l'on a à peu près méconnu & négligé l'élément nerveux, essentiel suivant moi, auquel s'adjoignoient en effet des symptômes inflammatoires plus ou moins marqués. Cette manière de voir n'est pas sans quelques inconvéniens dans la pratique. Long-temps, en effet, on obtiendroit un grand avantage de l'emploi des remèdes propres à faire cesser l'éréthisme nerveux; mais enfin, la violence du spasme local est telle que lorsqu'il se prolonge, il finit par produire des altérations organiques de diverse nature, regardées pourtant par les esprits prévenus & systématiques, comme constituant la véritable & primitive affection morbide.

Arrivées à ce degré, à cet état de complication, les névroses du poumon sont difficiles à guérir; souvent même elles se montrent supérieures à toutes les ressources de l'art.

XXII. Œdème du poumon.
XXIII. Orthopnée.
XXIV. Phthisie pulmonaire.
} *Voyez* ces mots.

XXV. Plaies du poumon. (*Voyez* dans le *Dictionnaire de Chirurgie* l'article Plaies pénétrantes.)

XXVI. Pneumonalgie.
XXVII. Pneumonie.
XXVIII. Pneumonorrhée.
XXIX. Pneumorrhagie.
} *Voyez* ces mots.

XXX. Productions accidentelles. Ces productions peuvent se développer soit dans les bronches, soit dans le parenchyme pulmonaire lui-même.

A. *Dans les bronches.* On a rencontré des productions crétacées, surtout dans les bronches dilatées & dans les excavations tuberculeuses cicatrisées. Divers auteurs en ont attribué l'origine, à la respiration habituelle d'un air fortement chargé de poussière; mais outre qu'on ne les observe pas d'une manière particulière chez les plâtriers & autres ouvriers, aussi éminemment exposés pourtant à l'influence de cette cause; outre qu'on les rencontre au contraire chez des personnes peu soumises à son action, leur composition chimique analogue à celle des os, est bien différente de celle des corpuscules de carbonate calcaire que l'on suppose ainsi retenus dans les voies aériennes. Tout concourt donc à démontrer que cette matière est le produit d'une sécrétion morbide.

On rencontre aussi dans les bronches, des concrétions polypeuses de la nature des polypes vésiculaires, & d'autres productions fibreuses que l'on peut regarder comme le résultat de l'organisation des caillots sanguins déposés dans les voies aériennes. On les observe en effet chez des individus qui furent jadis affectés d'hémoptysie.

B. *Dans les poumons.* Les productions accidentelles de diverse nature sont malheureusement très-communes. Les concrétions *crétacées* s'y rencontrent, quoique rarement; elles sont même susceptibles d'être expectorées pendant la vie, & constituent une maladie à laquelle on a donné le nom de *phthisie calculeuse*.

Les productions *cartilagineuses* & *osseuses* sont moins rares quoique peu fréquentes. On les observe notamment dans les excavations tuberculeuses anciennes, entièrement vides de la matière qu'elles contenoient; elles leur forment des parois

& constituent ainsi un des modes de guérison de la phthisie pulmonaire.

Je n'ai rien à dire ici des productions *tuberculeuse, encéphaloïde, mélanique* des poumons. Il en a déjà été traité à l'article PHTHISIE. (*Voyez* ce mot & les mots PRODUCTIONS ACCIDENTELLES, TUBERCULEUSE (affection), &c.)

XXXI. PULMONIE. (*Voyez* PHTHISIE.)

XXXII. ULCÈRES DES BRONCHES. On voit quelquefois sur la surface interne de la trachée-artère & des bronches, des ulcérations qui coïncident fréquemment avec la phthisie laryngée, comme l'a observé M. le prof. Cayol, & dont la nature tuberculeuse est probable d'après cette circonstance. Ces ulcérations ont dans quelques cas été portées jusqu'à la perforation de la trachée.

Dans les expériences des physiologistes, on a vu des animaux soumis à la respiration du gaz oxygène pur, se prendre d'un catarrhe aigu qui produisoit bientôt tous les accidens de la phthisie aiguë; les parois bronchiques étoient le siége d'une inflammation ulcérative très-prononcée. Le catarrhe ancien très-intense peut de même, quoique la chose ne soit pas très-fréquente, donner lieu à des ulcérations perforatives ou simples de la membrane muqueuse bronchique. Cette maladie constitue une des espèces de phthisie reconnues par Bayle, qui lui donnoit le nom de *phthisie ulcéreuse*.

XXXIII. VERS VÉSICULAIRES. Les kystes qui contiennent ces vers ont été généralement confondus, jusque dans ces derniers temps, avec les simples kystes séreux ou fibreux, sous le nom d'*hydatides*. On les distingue aujourd'hui, & ils en diffèrent en réalité par la présence d'un ver dont l'existence a été parfaitement démontrée par Laennec.

Il n'est pas rare de rencontrer des hydatides dans le poumon des bœufs, des cochons, des chevaux, & ils produisent les accidens de l'asthme. Le *Traité de l'auscultation médiate* renferme plusieurs observations remarquables d'hydatides contenues dans les poumons, lesquelles ont été expulsées par l'expectoration ou par les selles, ou bien ont été trouvées après la mort.

Lorsque ces animaux viennent à mourir, les liquides dans lesquels ils nagent sont absorbés, les parois du kyste se resserrent sur elles-mêmes & se réduisent à un petit volume.

La guérison des malades est donc possible, soit par l'expulsion des kystes, soit par la mort de l'animal.

Les symptômes de la présence des vers vésiculaires dans les poumons sont équivoques & ressemblent à ceux, soit d'un asthme habituel, soit d'une phthisie véritable. Les signes stéthoscopiques ne sont guère plus certains; ils consistent dans l'absence du bruit respiratoire. M. Beaugendre pourtant, cité par Laennec, a entendu un léger gargouillement indépendant des mouvemens respiratoires, chez un malade qui rendit à plusieurs reprises par l'expectoration des débris d'acéphalocystes. Cette dernière circonstance, la seule qui puisse être regardée comme pathognomonique, fit penser à M. Beaugendre que le bruit qu'il avoit entendu étoit dû à des mouvemens spontanés de ces animaux.

Laennec regarde le sel marin comme un des meilleurs remèdes contre les kystes hydatiques.

XXXIV. VOMIQUES. (*Voyez* ce mot, & les mots PHTHISIE & PNEUMONIE dans ce Dictionnaire.)

Appendice. AFFECTIONS DES GLANDES BRONCHIQUES. Ces glandes, auxquelles entr'autres usages est confiée la sécrétion de la matière noire pulmonaire, en sécrètent parfois en quantité surabondante, & il s'en exhale dans quelques catarrhes jusque sur la surface muqueuse des bronches, où elle se mêle aux crachats qui deviennent noirâtres.

Il arrive quelquefois que cet aspect des crachats dépend de l'inspiration, soit de la poussière répandue dans l'air, soit de la fumée des lampes; & ceci s'observe chez les personnes qui habitent des appartemens étroits & peu élevés. Il est bon d'être averti de ces circonstances qui inquiètent quelquefois les malades.

L'inflammation sympathique des glandes bronchiques dans les catarrhes est une chose assez rare. Il n'en est pas de même de leur engorgement tuberculeux dans la phthisie. Ils sont assez souvent aussi le siége de concrétions osseuses, crétacées : ces dernières s'observent à l'état mou, diffluent ou pultacé, ou à l'état solide.

Aucun signe, aucun traitement spécial ne leur étant propres, je bornerai à ces détails ce que j'avois à en dire.

(J. A. DE KERGARADEC.)

POUPART (François) (*Biogr. méd.*), anatomiste & chirurgien distingué du dix-septième siècle, auquel on doit une compilation estimée, des ouvrages les plus connus de son temps sur la chirurgie, & portant le titre de *Chirurgie complète*. On lui doit encore, 1°. plusieurs Mémoires sur les insectes hermaphrodites, le fourmilion, les moules; 2°. une dissertation sur les sangsues, insérée dans le *Journal des Savans*; 3°. un Mémoire sur le scorbut; 4°. la description d'une ankylose des neuf vertèbres inférieures du dos; 5°. l'observation curieuse d'un cas d'absence des deux reins. Tous les anatomistes savent qu'on a donné son nom à l'arcade crurale. (*Voyez* POUPART (Ligament de).)

Il étoit né au Mans, s'étoit fait recevoir docteur à Reims, & appartenoit à l'Académie des sciences, qui, en 1699, l'accueillit comme élève de Mery. Il mourut au mois d'octobre 1708. Y.

POUPART (Ligament de Poupart). (*Anat. physiol.*) On a donné improprement ce nom, au bord inférieur de l'aponévrose du muscle grand oblique de l'abdomen, qui forme l'arcade crurale. V.

POUPPÉ-DESPORTES (Jean-Baptiste), né à Vitré en Bretagne, en 1704, se livra de bonne heure à l'étude de la médecine. Après avoir étudié l'anatomie sous Duverney & Winslow, il consacra une partie de son temps à la botanique, qu'il cultiva avec d'autant plus de confiance, que prévenu en faveur des spécifiques, il étoit persuadé que la connoissance des plantes lui faciliteroit les moyens de guérir toutes les maladies : désabusé plus tard de cette prévention, & convaincu de l'importance de l'observation, dans l'art de guérir, Desportes suivit les hôpitaux, observa les maladies les plus intéressantes, dont il décrivoit avec détail l'histoire, & après six ans d'études à Paris, il alla se faire recevoir docteur en médecine à Reims. Envoyé à l'âge de vingt-huit ans, par le Roi, dans l'île de Saint-Domingue, il rendit, comme médecin, les plus importans services à la colonie, en contribuant en quelque sorte au rétablissement de l'hôpital du Cap, & en faisant dresser un réglement par lequel tout chirurgien, avant de passer aux îles, devoit servir l'hôpital pendant un an, non-seulement pour bien apprendre à connoître les maladies du pays, mais pour aider à faire les pansemens & seconder les frères de la Charité. Desportes, auquel l'Académie des sciences avoit conféré le titre de *correspondant*, mourut au quartier Morin, île & côte Saint-Domingue, en 1748, à l'âge de quarante-trois ans & demi environ. On a de lui :

Histoire des maladies de Saint-Domingue (1). Paris, 1770, format in-12, 3 vol. (A. T.)

POURFOUR DU PETIT. (*Biogr. médic.*) (*Voyez* PETIT dans ce Dictionnaire.)

POURPIER, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Portulaca oleracea* Linn. Plante potagère de la famille des Portulacées, & fournissant par la culture différentes variétés qui sont plus particulièrement connues sous les noms de *pourpier domestique* ou *des jardins*, ou de *pourcelaine à feuilles larges*. (*Voy.* le *Dictionnaire de Botanique.*)

Le pourpier, originaire des Indes orientales, mais naturalisé, depuis long-temps, dans une grande partie de l'Europe, est dépourvu d'odeur. Sa saveur est acide, mucilagineuse & un peu âcre. Cette plante, dont les qualités résident essentiellement dans le suc aqueux & fort abondant que renferment ses tiges & ses feuilles, a été recommandée dans une foule de maladies aiguës & inflammatoires, dans les phlegmasies des viscères abdominaux par exemple, dans les affections bilieuses aiguës, dans la strangurie, &c. &c. Son usage a même été particulièrement préconisé dans le scorbut, où toutes les substances mucilagineuses & acides sont d'une si grande utilité. Son suc récemment exprimé a des propriétés rafraîchissantes, adoucissantes & laxatives. La plante elle-même figure avec avantage parmi les plantes oléracées ; comme aliment laxatif & rafraîchissant, & sert assez souvent dans diverses préparations culinaires.

Le pourpier cultivé peut s'administrer en décoction convenablement édulcorée. Son suc exprimé se donne depuis deux jusqu'à quatre onces. Autrefois on en faisoit un sirop, une eau distillée, un extrait que l'on regardoit comme diurétique & comme propre à expulser les graviers de la vessie & des reins. Aujourd'hui toutes ces préparations pharmaceutiques sont tombées dans l'oubli, & si l'on fait encore usage du pourpier en médecine, ce n'est que pour le faire entrer dans des bouillons rafraîchissans. (A. T.)

POURPRE DE CASSIUS, f. m. (*Chimie.*) *Purpura mineralis.* On appelle ainsi le précipité que l'on obtient en mêlant une dissolution étendue de proto-hydrochlorate d'étain avec celle d'hydrochlorate d'or. Cette préparation d'une grande utilité dans les arts, sert à colorer la porcelaine & les émaux, en rose ou en violet. (*Voyez* OR & PRÉCIPITÉ D'OR par l'étain, dans le *Dictionnaire de Chimie.*) V.

POURPRE, f. m. (*Pathol.*) *Purpura.* On a donné ce nom à une sorte d'exanthème caractérisé par un nombre infini de petites taches rouges ou pourprées, inégalement répandues sur diverses parties du corps. C'est une éruption qui participe de la miliaire & des pétéchies, & qui est probablement tantôt l'une, tantôt l'autre. (*Voyez* ces deux mots.) (B.)

POURPRÉE (Fièvre), adj. (*Pathol.*) Nom donné par Frédéric Hoffmann à la fièvre miliaire. (*Voyez* MILIAIRE.) (B.)

POURRAIN (Eaux minérales de). Paroisse près du hameau appelé *les Meures*, à deux lieues & demie sud-ouest d'Auxerre. On y trouve une source minérale nommée *fontaine punaise*, à cause de l'odeur sulfureuse & désagréable qui s'en exhale. Cette eau est froide & martiale, suivant M. Berryat. V.

(1) On trouve dans cet ouvrage plusieurs observations sur l'air de Saint-Domingue, dont le manque d'assainissement est, selon l'auteur, une des causes principales des maladies de ce pays. Le troisième volume, auquel on a joint deux Mémoires curieux, l'un sur le *sucre*, l'autre sur une *source d'eau chaude*, trouvée dans l'île de Saint-Domingue, peut être considéré comme un traité sur les plantes usuelles de l'Amérique.

POURRITURE D'HOPITAL, f. f. (*Pathol.*) On donne ce nom à une affection des plaies & des ulcères dans laquelle leur furface fe recouvre d'un enduit tenace, vifqueux, grifâtre ou brunâtre.

La pourriture d'hôpital attaque les bleffés qui font encombrés dans des endroits humides & malfains. Les temps froids & humides favorifent fon développement. Les plaies qui font le plus éloignées du centre de la circulation, y font particulièrement expofées, de même que les plaies d'armes à feu, à raifon de la ftupeur dont elles font ordinairement accompagnées.

Lorfqu'une plaie va être atteinte de pourriture d'hôpital, elle devient beaucoup plus douloureufe, fes bords s'enflamment & fe renverfent, la fécrétion dont elle étoit le fiége change de nature; ce n'eft plus un pus louable qui s'en écoule, c'eft un pus qui d'abord fanieux, devient brunâtre & fétide; les vaiffeaux abforbans s'enflamment, & leur trajet fe deffine par des lignes rougeâtres, qui s'étendent des environs de la plaie jufqu'aux ganglions de l'aiffelle ou de l'aine, fuivant qu'elle occupe les membres fupérieurs ou inférieurs; elle fe recouvre bientôt de plaques tantôt grifes, tantôt brunâtres, puis enfin d'un enduit de même couleur, qu'on peut confidérer moins comme un produit de fécrétion, que comme une dégénérefcence des tiffus, qui fait corps avec eux, & qu'il eft impoffible d'enlever; cette dégénérefcence peut s'étendre fort avant, & atteindre des parties importantes, d'où les hémorragies qui compliquent quelquefois la pourriture d'hôpital & l'aggravent toujours; les cicatrices profondes & les difformités que laiffent quelquefois à leur fuite, des plaies qui d'abord peu importantes par elles-mêmes, en ont été affectées.

La pourriture d'hôpital peut fe préfenter fous différens afpects. M. Delpech, qui a été à même de l'obferver fur un grand nombre de bleffés, en reconnoît trois efpèces : tantôt le mal paroît n'affecter que quelques points de la plaie; on voit fe former de petites ulcérations, qui d'abord plus foncées que le refte de la plaie, fe recouvrent bientôt d'un ichor brunâtre, tenace, mêlé de quelques ftries de fang; ces ulcérations finiffent bientôt par fe réunir, en même temps qu'elles gagnent en profondeur; il donne à cette efpèce le nom d'*ulcéreufe*. D'autres fois, la plaie fe recouvre en partie ou en totalité d'une forte de fauffe membrane, qui d'abord demi-tranfparente, & laiffant apercevoir les parties fous-jacentes, ceffe de l'être parce qu'elle augmente d'épaiffeur; la fuperficie de cette couche fe liquéfie & tache les pièces du panfement : M. Delpech défigne cette feconde efpèce fous le nom de *pulpeufe*. Dans la troifième efpèce enfin, qui ne paroît être qu'une modification de la précédente, & qu'il appelle *pulpeufe fanguinolente*, la furface de la plaie devient comme ecchymofée, & finit par fe couvrir d'un enduit analogue à du fang caillé; cette efpèce eft très-grave & entraîne une deftruction rapide.

Quelle que foit la forme fous laquelle elle fe préfente, la pourriture d'hôpital eft une affection effentiellement deftructive des tiffus; fi elle paroît en cela fe rapprocher de la gangrène, on voit bientôt qu'elle en diffère effentiellement quand on confidère fa marche & furtout l'afpect des parties détruites. On retrouve encore dans les efchares gangréneufes, des traces fenfibles d'organifation : dans la pourriture d'hôpital, au contraire, les parties font converties en une maffe comme gélatineufe & homogène, au milieu de laquelle il eft impoffile de rien diftinguer; il y a dans cette dernière une véritable fonte des organes, & il fuffit d'avoir été à même d'obferver les deux maladies, pour voir qu'elles ne peuvent être confondues.

La pourriture d'hôpital eft-elle une affection purement locale ou une maladie générale? eft-elle contagieufe ou ne l'eft-elle pas? Voilà des points fur lefquels les praticiens ne font pas d'accord, & ici comme dans tous les fujets litigieux, il eft d'autant plus difficile de fixer fon efprit, que chaque opinion compte pour elle les autorités les plus recommandables, & ce qui eft bien plus embarraffant encore, c'eft qu'elle eft appuyée fur les réfultats d'une grande pratique.

Si on réfléchit fur la nature des caufes fous l'influence defquelles fe développe la pourriture d'hôpital, on eft tenté au premier abord de la confidérer comme une maladie générale. Les fymptômes gaftriques, l'abattement & la fièvre qui la précèdent dans le plus grand nombre des cas, viennent à l'appui de cette opinion; les fymptômes qui l'accompagnent & qui font ordinairement ceux des fièvres adynamiques & ataxiques, la confirment encore. Si d'un autre côté, cependant, on confidère auffi que fouvent la pourriture d'hôpital n'eft précédée d'aucun trouble général, qu'ainfi que l'ont obfervé MM. Delpech & Ollivier, quand elle eft peu grave, elle n'eft point accompagnée de fymptômes généraux; qu'enfin, ainfi que dit l'avoir vu M. Delpech, chez des individus même affectés de typhus, & ayant plufieurs plaies, il arrive quelquefois qu'elle n'attaque que l'une d'elles; fi enfin on tient compte de cette circonftance qui a été fignalée par tous les praticiens, qu'elle n'occupe quelquefois qu'une portion de la furface de la plaie, on ne pourra s'empêcher de convenir que l'opinion de ceux qui la regardent comme une maladie purement locale, réunit en fa faveur le plus grand nombre de preuves, & les preuves les plus convaincantes. Que les caufes qui la déterminent produifent fouvent des fymptômes géné-

raux, cela se conçoit; mais ces symptômes ne peuvent être considérés que comme des complications, puisque, d'une part, ils ne précèdent & n'accompagnent pas constamment la pourriture d'hôpital, & que de l'autre, cette maladie, dans le cas où elle est simple, cède parfaitement à des moyens purement locaux, comme nous le verrons tout à l'heure.

Pouteau regardoit la pourriture d'hôpital comme contagieuse; il s'appuyoit sur un fait qui ne sauroit être cité comme preuve de cette assertion. Un chirurgien qui s'étoit piqué en disséquant, & qui pansa ensuite des blessés atteints de pourriture d'hôpital, fut frappé de gangrène au doigt. Ce fait pouvoit être de quelque valeur aux yeux de Pouteau, qui considéroit la pourriture d'hôpital comme une gangrène; mais maintenant que la différence entre ces deux maladies est bien établie, on sent qu'il est à peu près nul pour la solution de la question dont il s'agit ici.

Percy (*Dict. des sc. méd.*) prétend qu'elle n'est pas contagieuse; M. Guillon, auteur d'une excellente dissertation sur cette affection, émet la même opinion. Les expériences sur lesquelles l'un & l'autre s'appuient, & qui ont été faites par M. Willaume, ne sont cependant pas toutes également concluantes : dans les unes, la matière qui recouvroit les plaies a été portée, soit sur des parties saines, soit sur des parties enflammées par la moutarde, le feu ou des emplâtres vésicatoires. Que l'absorption n'ait point eu lieu sur des parties saines, cela se conçoit aisément; on conçoit également que les conditions dans lesquelles se trouve une surface enflammée puissent s'opposer à l'exercice de cette fonction, puisqu'on sait, d'une part, que les absorbans n'agissent qu'autant que leur sensibilité est montée à un certain degré, au-dessus & au-dessous duquel cette action devient nulle, & que, de l'autre, toutes les fois que l'action des exhalans est augmentée dans une partie, ainsi que cela a lieu dans l'inflammation, c'est toujours aux dépens de celle des absorbans. On peut donc dire que ces expériences ne prouvent rien. Les autres expériences de M. Willaume ont été faites sur des plaies en pleine suppuration, ou par inoculation; mais il est à remarquer ici qu'il n'a été tenu aucun compte de l'état des individus & des circonstances extérieures dans lesquelles ils se trouvoient; ce qui étoit d'autant plus important, que Percy lui-même pense que l'inoculation a pu réussir chez des individus prédisposés à cette affection.

M. Delpech établit sur les faits suivans, que la pourriture d'hôpital est contagieuse : il a souvent vu cette maladie se déclarer dans une salle, immédiatement après l'entrée d'un seul malade qui en étoit atteint; elle s'emparoit bientôt des plaies exposées au contact de l'air; elle devenoit surtout très-fréquente quand on fut obligé d'employer la charpie qui avoit déjà recouvert des plaies qui en étoient affectées. Les instrumens de chirurgie devenoient un moyen de propagation, si on n'avoit le soin de les laver dans le vinaigre; les habits même des chirurgiens l'ont communiquée. Enfin, si l'on ajoute à ces observations que M. Ollivier s'est procuré la pourriture d'hôpital par inoculation, il semble que l'opinion de ceux qui la regardent comme contagieuse est assise sur des fondemens plus solides que celle des praticiens qui admettent le contraire. Tous ces faits en faveur de la contagion ne sont certainement pas d'une égale valeur; mais il faut cependant avouer qu'il en est parmi eux qui, s'ils ont été bien observés, mènent directement à cette conclusion.

La pourriture d'hôpital peut se terminer par guérison en douze, quinze & même vingt-cinq jours; sa durée peut s'étendre cependant beaucoup plus loin, & elle va même quelquefois jusqu'à deux mois. Elle peut se compliquer avec les maladies régnantes, & la nature de ces dernières en détermine le degré de gravité. On doit regarder comme dangereuse sa complication avec les fièvres intermittentes. M. Carlier, qui a fait cette observation (*Mémoire sur les maladies qui ont régné à l'Hôtel-Dieu de Lyon*), pense que le frisson favorise la résorption du pus : cette résorption, qu'elle dépende de cette cause, ou qu'elle tienne à la foiblesse du malade ou au désordre local, est toujours fâcheuse par les phénomènes généraux qu'elle entraîne, & surtout par la diarrhée colliquative qui survient, & qui, le plus souvent, amène la mort du malade.

Les moyens employés pour combattre la pourriture d'hôpital sont locaux ou généraux. Quoique cette maladie soit précédée d'une augmentation dans la sensibilité de la plaie, la plupart des praticiens blâment l'emploi des émolliens & des narcotiques. Voici cependant un fait qui sembleroit prouver qu'on pourroit, peut-être, quelquefois avoir recours à ces moyens avec succès. Un homme affecté de plusieurs ulcères atoniques aux deux jambes, entra à l'hôpital du canton de Charenton dans le mois de juin 1826. On avoit déjà obtenu, quelque temps avant, la guérison de ces ulcères par l'emploi des agglutinatifs; j'essayai le même moyen. Quelques jours après, une des plaies devint excessivement douloureuse; le lendemain, la douleur persistoit : le malade, qui jusqu'alors n'avoit éprouvé aucun symptôme général, avoit une forte fièvre; la langue étoit rouge, des lignes rougeâtres s'étendoient des bords de la plaie, qui étoient tuméfiés, jusqu'à la région inguinale; le membre étoit chaud & gonflé. Des pansemens faits avec le cérat opiacé & des cataplasmes émolliens, des boissons délayantes & la diète arrêtèrent bientôt les accidens. Quoiqu'ici il n'y ait point eu de pourriture d'hôpital bien confirmée, tout n'annonçoit-il pas qu'elle alloit s'établir? Cette présomption étoit d'autant plus fondée, que, bien que le temps fût chaud & sec, & que cette maladie ne régnât point dans l'hôpital, le malade n'étoit séparé

que par un seul lit, d'un jeune homme chez lequel une grande partie du pied droit étoit tombée en gangrène, & qui exhaloit une odeur qui se répandoit par toute la salle.

Quand la pourriture d'hôpital est déclarée, tous les toniques & antiseptiques locaux doivent être mis en usage. On emploie donc la poudre de quinquina, celle de charbon, les lotions alcooliques & aromatiques camphrées; mais quand la dégénérescence est bien établie, ces moyens sont peu efficaces, & ne suffisent pas toujours pour arrêter le mal, puisqu'ils ne peuvent agir sur les parties vivantes, dont ils sont séparés par une couche inorganique; la maladie continueroit donc ses progrès si on n'avoit recours à des moyens capables de détruire cette couche: ces moyens sont les caustiques & escharotiques, tels que l'huile essentielle de térébenthine, le beurre d'antimonie, le nitrate d'argent, la potasse caustique, les acides concentrés & enfin le cautère actuel; ce dernier, auquel on est obligé souvent d'avoir recours, & que beaucoup de chirurgiens distingués emploient même de suite, est le plus efficace pour borner les désordres & arrêter la maladie. Si enfin ces désordres sont tels que, quand bien même on en arrêteroit la marche, on ne pourroit espérer de conserver le membre, il ne reste plus qu'un moyen, c'est l'amputation. Cette opération offre ici plus de chances de succès qu'on n'oseroit l'imaginer; elle peut être pratiquée, même avant que le mal ne soit borné, & Percy, qui la conseille, ajoute que ce dernier cesse comme par enchantement.

Quoique la pourriture d'hôpital, quand elle n'est accompagnée d'aucuns symptômes généraux, cède à un traitement purement local bien dirigé, il convient cependant de soumettre les malades qui en sont affectés ou menacés, à l'emploi des moyens qu'on sait être les plus convenables pour s'opposer à la contagion: tels sont une très grande propreté, des alimens de bonne nature, l'usage du vin, & l'éloignement de toutes les causes qui peuvent abattre l'esprit. Les accidens généraux qui accompagnent cette maladie étant, le plus souvent, ceux qui caractérisent le typhus, c'est-à-dire les symptômes propres aux fièvres adynamiques & ataxiques; les toniques, les stimulans & les antiseptiques, qui sont la base du traitement de ces dernières, doivent être mis en usage. Quoique les premiers symptômes soient souvent ceux des affections gastriques ou bilieuses, on ne sauroit apporter trop de réserve dans l'emploi des évacuans qui produisent souvent alors des vomissemens ou des superpurgations qui affoiblissent le malade, & rendent plus fâcheux les accidens consécutifs. D'autres fois, la fièvre consécutive débute par des symptômes d'irritation qui ont une apparence inflammatoire. Si, ainsi que l'ont observé MM. Delpech & Dussaussoy, les toniques & les stimulans peuvent, dans cette période, aggraver l'état du malade, des émissions sanguines ne seroient pas moins nuisibles; il faut donc ici se borner à une médecine purement expectante.

Eviter l'encombrement des malades, les soumettre à un régime fortifiant, faire de fréquentes fumigations de chlore dans les salles: mettre beaucoup d'exactitude & de propreté dans les pansemens; tels sont les moyens prophylactiques à opposer à cette maladie. M. Ollivier attribue au camphre la propriété de neutraliser le principe contagieux; il s'est inoculé impunément du pus provenant d'une plaie atteinte de pourriture d'hôpital, mélangé avec du camphre. On pourroit peut-être profiter de cette expérience, avec succès, en exposant la charpie & les différentes pièces qui servent aux pansemens, à la vapeur du camphre.

(L. J. Ramon.)

POUSSE, s. f. (*Art vétér.*) Nom sous lequel les vétérinaires désignent communément une maladie du cheval, que l'on compare à l'asthme chez l'homme, & dont les principaux symptômes sont l'essoufflement, le battement des flancs, un halètement continuel, &c. &c. V.

POUSSIÈRE SÉMINALE, s. f. (*Bot.*) (*Voy.* Pollen dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

POUSSIF, adj. (*Art. vétér.*) *Anhelus.* Nom donné au cheval affecté de la *pousse.* (*Voyez* ce mot.) V.

POUSSOIR, s. m. (*Chir.*) Instrument dont se servoient autrefois les dentistes pour enlever les dents & leurs racines ou chicots, en les poussant de dehors en dedans. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

POUST. (*Mat. méd.*) Nom donné par les Indiens à une espèce d'opium que l'on obtient en faisant bouillir ensemble les feuilles & les tiges du pavot. Sans usage. V.

POUTEAU (Claude) (*Biogr. méd.*), l'un des plus habiles chirurgiens dont s'honore la ville de Lyon, naquit dans cette ville en 1725. Convenablement dirigé dans ses études chirurgicales par son père, qui prit un soin particulier de son éducation, Pouteau fut envoyé de bonne heure à Paris, suivit les leçons de J. L. Petit, de Ledran, de Morand, & en 1744 fut admis en qualité d'élève de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Désigné, en 1745, pour remplacer Grassot, alors chirurgien-major, il entra en exercice deux ans après, & fut continué dans ses fonctions, au-delà du terme ordinaire: témoignage de confiance que l'administration n'accordoit qu'au mérite & aux talens. Pouteau qui se trouvoit naturellement placé au rang des chirurgiens les plus distingués de son époque, par ses ob-

servations sur la luxation des tendons & des muscles ; sa théorie relativement à la formation des abcès du foie, à la suite des plaies de tête ; ses remarques judicieuses sur le moxa ; ses préceptes sur la réduction des luxations de la cuisse, & sur la cautérisation des plaies affectées de pourriture d'hôpital ; ses travaux sur l'opération de la taille, &c., mourut presque subitement, en 1775, à la suite d'une chute qui avoit déterminé une violente contusion au crâne. On a de lui :

Mélanges de chirurgie. Lyon, 1760, in-8°. (1).

Essai sur la rage, Mémoire lu à l'Académie de Lyon, le 24 mai 1763, in-8°.

La taille au niveau, avec addition de plusieurs instrumens. Paris, 1763.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

POZELLO (Eaux minérales de). Les eaux de Pozello sont chaudes & paroissent contenir une très-grande quantité d'acide carbonique libre. Analysées par M. Macri, cent livres de ces eaux ont fourni 1879 grains d'acide carbonique libre, 503 de sulfate de soude sec, 265 de sel commun, 969 de sulfate de chaux, 325 de sulfate de magnésie, 199 de muriate de magnésie, 281 de carbonate de chaux, 87 de carbonate de magnésie, 34 grains d'alun & 10 de silice.

La vase prise au fond des bassins contient un peu plus de silice que la pellicule qui recouvre ordinairement ces eaux, & dont cent grains ont fourni comme résultat d'analyse, 86 grains de carbonate de chaux, 11 de carbonate de magnésie & 3 de silice (2). V.

POZZI (Joseph-Hippolyte) (*Biogr. méd.*), médecin poëte qui florissoit en Italie dans la première moitié du dix-huitième siècle, & que son goût pour la poésie n'empêcha pas de se livrer à l'étude de la médecine & de l'anatomie.

Reçu docteur en 1717, plus tard il enseigna l'anatomie dans les écoles de Bologne, sa ville natale, devint camérier d'honneur & médecin extraordinaire du cardinal Lambertini, à l'époque où il fut élu pape, sous le nom de *Benoît XIV*, & mourut en 1752.

Pozzi, que la nature avoit doué d'un esprit plein de vivacité, faisoit les vers avec la plus grande facilité (3). On lui doit un petit ouvrage rédigé en forme de lettres, dans lequel il traite de divers objets d'*anatomie* & de *physiologie.* Il a pour titre : *Commerciolium Epistolicum*, D. Petro-Paulo Moninello. Bologne, 1732, in 8°.

Les *Actes de l'Institut de Bologne* renferment encore quelques observations curieuses fournies par Pozzi, parmi lesquelles on remarque une dissertation assez savante, sur le fruit du grenadier (*de malo punico*). V.

Pozzi (Jules), qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, bien qu'il ait été aussi professeur à Bologne, florissoit vers le milieu du seizième siècle. Nous avons de lui :

Lectiones de plagis, seu vulneribus capitis cruentis. Bologne, 1566, in-fol. V.

PRATELLES, s. m. pl. (*Mat. méd.*) On désigne sous ce nom, une section des agarics ; dont toutes les espèces sont salubres. Les pratelles ont un chapeau charnu & à feuillets qui noircissent & se dessèchent sans se fondre en eau noire à leur maturité. Leur pédicule est muni d'un anneau complet ou incomplet.

Les espèces de ce groupe dont les feuillets sont d'abord roses, puis rouges, bruns & enfin noirs, varient quant à leur grandeur, leur couleur, ou la dimension de leur collier. On les désigne dans plusieurs pays sous les noms vulgaires de *paturons, potirons, cabalas, champignons de fumier, champignons de couche*, & partout on en fait un usage habituel comme aliment (1). V.

PRATIQUE, s. f. *Practica* en latin, dérivé du grec πρακτική. Ce mot est tantôt substantif, tantôt adjectif, suivant qu'on l'emploie dans tel ou tel sens. Ainsi on dit la *pratique médicale*, pour indiquer la généralité des cas dans lesquels un médecin fait l'application des préceptes de son art pour la conservation de la santé & le traitement des maladies. D'un autre côté, on entend par *médecine*

(1) Cet ouvrage fait partie, ainsi que plusieurs autres Mémoires cités, des *Œuvres posthumes de Pouteau*, formant 3 volumes in-8°., & qui parurent à Paris en 1783.

(2) Les documens qui nous avoient été fournis sur les propriétés physiques & médicales des eaux de Pozello, nous ayant paru très-inexacts, nous nous sommes bornés à faire connoître l'analyse de ces eaux.

(3) Le P. Benoît Casalini a donné une édition entière de ses poésies, qui parut à Venise en 1776, en 3 volumes, sous format in-8°., & dont on publia à Londres, dans la même année, un quatrième volume, contenant les *poésies joyeuses ou plaisantes* de Pozzi, parmi lesquelles on remarque un sonnet plein d'originalité, dans lequel l'auteur a voulu se peindre lui-même. En voici la traduction :

« Je suis maigre & effilé ; je suis franc & hardi, & il y a deux ans que j'en avais trente-six ; mes membres sont proportionnés, & je ne voudrois être ni plus beau, ni plus laid que je ne le suis. Je n'ai pas de richesses, mais je ne suis pas dans le besoin. J'ai cinq enfans, & dans deux mois j'en aurai six. J'ai été jusqu'à présent mari de trois femmes, sans parler de mes autres enfans ; j'aime les échecs & les cartes ; je suis colère, & je m'emporte aisément. Je tiens une place parmi les médecins & les poëtes ; je devrois être sage, & je suis fou ; je mange bien & je bois encore mieux, & j'étudie peu : voilà ma vie & voilà mon portrait. »

(1) De Candolle, *Essai sur les propriétés médicales des plantes*, pag. 335.

cine

cine pratique, l'enſemble ou la collection de tous les préceptes de la ſcience médicale appliquée au diagnoſtic, au pronoſtic & au traitement des maladies. La médecine pratique eſt une ſcience uſuelle ou d'application, différente de la médecine théorique, qui n'a pour objet que les dogmes ou élémens de la ſcience non appliquée. L'une & l'autre cependant ſont unies par des liens ſi intimes, par des connexions ſi multipliées, qu'on ne conçoit pas plus de praticien éclairé ſans théorie, que de théoricien conſommé, ſans pratique. Quelque peu inſtruit que ſoit, en effet, un praticien, il fait toujours l'application du peu de ſavoir qu'il poſſède; & les expériences pratiques qu'il fait ſont toujours, dans l'origine, la conſéquence des principes qui lui ont été enſeignés dans les écoles. On eſt ſouvent, à la vérité, obligé de s'écarter de ces principes. Dans les cas difficiles, c'eſt l'expérience qui doit rectifier ce que la théorie préſente de vicieux, & ſuppléer aux lacunes qu'elle préſente. Par conſéquent, l'expérience eſt à la fois l'un des fondemens & des guides de la *médecine pratique* & de la *pratique médicale*: c'eſt elle auſſi qui rectifie ce que l'imagination ajoute aux principes de la théorie qu'on a puiſée dans les écoles & dans les livres, ſorte de ſupplément qui fait ſouvent de la *médecine pratique*, un art conjectural & dangereux. Toutefois, il faut ſe garder de croire que l'expérience ſeule puiſſe conſtituer la *pratique médicale*. Privée du ſecours de la théorie, elle n'eſt qu'une routine que le haſard vit naître & que l'ignorance exploite ſans diſcernement. Zimmermann a dit avec raiſon que l'expérience dépourvue des lumières de la théorie, quelque longue qu'elle fût, ne conſtituoit point le vrai médecin, & qu'il ne ſuffiſoit pas d'avoir des cheveux blancs pour être un *praticien* habile. On peut avoir procédé à une longue ſérie d'heureuſes expériences *pratiques en médecine*, ſans avoir acquis aucune inſtruction véritable, & ſans être un *praticien* judicieux, à l'abri d'une erreur groſſière. (BRICHETEAU.)

PRÉCAUTION, ſ. f. (Remèdes de). (*Voyez* REMÈDES DE PRÉCAUTION, PRÉSERVATIF & PROPHYLACTIQUE, dans ce Dictionnaire.) V.

PRÉCHAC (Eaux minérales de). Village à trois lieues de Dax & à une lieue de Poyanne, dans lequel on trouve un établiſſement thermal aſſez mal diſtribué. En général, cet endroit paſſe pour être fort inſalubre (1); auſſi les bains ne ſont-ils fréquentés que par la claſſe la moins aiſée de la ſociété.

Les eaux minérales ſont ſituées ſur la rive gauche de l'Adour, à une demi-lieue de Préchac: pluſieurs canaux les conduiſent dans le lieu des bains, où elles ſont reçues dans une caiſſe en pierre, de cinq pieds de large ſur ſoixante-ſix de long, dans laquelle les malades ſont obligés de ſe baigner pêle-mêle, parce qu'on n'y a point pratiqué de ſéparation.

Les eaux de Préchac ont un goût déſagréable, piquant, nauſéabond: elles ſont très-limpides, & répandent une odeur d'hydrogène ſulfuré très-manifeſte. Leur température eſt de 43° R. Elles contiennent une aſſez grande quantité de chlorure de ſodium: quarante livres de ces eaux, ſoumiſes à l'évaporation par MM. Thore & Meyrac, ont fourni 5 gros 50 grains de réſidu compoſé de:

Muriate de magnéſie.......	0 gros	44 gr.
Chlorure de ſodium........	1	54
Sulfate de ſoude...........	1	48
Carbonate de chaux.......	0	4
Sulfate de chaux..........	1	38
Terre ſiliceuſe.............	0	6
	5 gros	50 gr.

M. Thore qui a donné en 1809, conjointement avec M. Meyrac, un *Mémoire ſur les eaux & les boues thermales de Préchac*, penſe qu'elles jouiſſent des mêmes propriétés médicales que celles de Dax. Dufau (1) les recommande contre l'œdème, les rhumatiſmes, les tremblemens des membres, &c., & regarde les boues de ces eaux comme très-convenables pour achever les guériſons que les bains auroient laiſſées imparfaites. V.

PRÉCIPITÉ, ſ. m. (*Chimie.*) *Præcipitatum.* On donne ce nom au dépôt que l'on obtient quand, par ſuite de l'action d'un corps ſur une diſſolution quelconque, il ſe ſépare une matière plus ou moins ſolide qui ſe *précipite* au fond du vaſe. Ce précipité ſe préſente ſous différens aſpects: il peut être floconneux, criſtallin, caillebotté, pulvérulent, ou ſous forme de maſſe confuſe. Quant à la couleur, comme elle varie à l'infini, nous renvoyons le lecteur au mot RÉACTIF.

PRÉCIPITÉ BLANC (*proto-chlorure de mercure obtenu par la voie humide*). Ce précipité que quelques auteurs regardent comme un produit différent du proto-chlorure ſublimé, eſt abſolument le même & jouit des mêmes propriétés.

PRÉCIPITÉ JAUNE ou TURBITH MINÉRAL (*ſous-deuto-ſulfate de mercure*, *ſous-ſulfate de mer-*

(1) Ce village ne préſente aucune des commodités de la vie. Les perſonnes qui s'y rendent ſont obligées de ſe précautionner comme pour un voyage de long cours, car ſi l'Adour venoit à déborder, on riſqueroit de mourir de faim.

(1) *Abrégé des propriétés des eaux minérales de Préchac*, 1761, (une feuille).

cure). Il se présente sous la forme de petits cristaux de couleur jaune-orangé. C'est Crollius qui le premier fit connoître ce sel, qu'il appela *turbith minéral* à cause de sa couleur, qui est analogue à celle de la racine du *convolvulus turpethum* qui croît à Ceylan, & qui porte le nom de *turbith végétal*. Il étoit autrefois employé comme fondant, émétique, antisyphilitique. On en fait rarement usage aujourd'hui.

Ce sel introduit dans l'économie animale peut produire l'empoisonnement, que l'on combattra par l'albumine délayée dans l'eau, le gluten, le lait, &c.

La chaleur peut servir de réactif pour faire reconnoître le turbith, qu'elle décompose en volatilisant le mercure qu'on peut recueillir sur une lame de cuivre décapée.

Précipité per se (*oxyde rouge de mercure préparé par la chaleur*). Boyle, qui prépara ce sel, sans jamais en connoître la nature, l'obtenoit au moyen d'un appareil qu'il nommoit *enfer de Boyle*. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.)

L'*oxyde rouge de mercure* est employé dans une foule de préparations pharmaceutiques & dans les arts. Il entre dans la fabrication de l'encre, pour éviter qu'elle ne se moisisse.

(Ch. Hennelle.)

PRÉCOCE, adj. *Præmaturus*. On n'emploie guère ce mot en médecine, que pour désigner le développement prématuré d'un organe ou de la fonction dont il est l'agent : on dit, par exemple, que la puberté est *précoce*, lorsque les organes de la génération & leurs annexes se développent avant l'époque habituelle. V.

PRÉCORDIAL, le, adj. (*Anat.*) *Præcordialis*, du mot latin *præcordia*, le diaphragme; qui a rapport ou qui appartient au diaphragme. On a donné le nom de *région précordiale* à la région épigastrique.

On dit encore *anxiété précordiale*, en parlant de l'épigastralgie. V.

PRÉCURSEUR, s. m. (*Path.*) On donne ce nom aux phénomènes qui se manifestent avant la maladie, & qui l'annoncent.

Dès que l'influence des causes morbifiques commence à se manifester par des troubles dans l'économie, on peut dire qu'il y a maladie. Ce qu'on entend par *symptômes précurseurs*, *prodromes*, &c., n'est donc autre chose que la maladie dans un premier degré. Nous renverrons pour cet objet au mot Symptôme. (L. J. Ramon.)

PREDISPOSANT, adj. (*Path.*) On donne ce nom, en pathologie, aux différentes conditions qui peuvent favoriser le développement d'une maladie, & qui ont pour effet d'établir la prédisposition. V.

PRÉDISPOSITION, s. f. (*Path.*) *Prædispositio*. Disposition de l'économie, qui précède & prépare le développement d'une maladie. V.

PRÉDORSAL, le, adj. (*Anat.*) *Prædorsalis*, de *præ*, devant, & de *dorsum*, le dos; qui est situé au-devant du dos. On appelle *face prédorsale* de la colonne vertébrale, sa partie antérieure. V.

PRÉDORSO-ATLOÏDIEN, adj. & s. m. (*Anat.*) *Prædorso-atloidæus*. Nom donné par M. le prof. Chaussier, au *muscle long du cou*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PRÉDORSO-CERVICAL, adj. & s. m. (*Anat.*) *Prædorso-cervicalis*. Dumas a donné ce nom au *muscle long du cou*. (*Voyez* pour la description de ce muscle, le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PRÉHENSION, s. f. (*Préhension des alimens.*) On appelle ainsi l'action de porter les alimens à la bouche & de les introduire dans cette cavité. V.

PRÊLE, s. f. (*Bot. Mat. médic.*) *Equisetum*. Genre de plantes de la cryptogamie, qui paroît former à lui seul une famille particulère nommée *Equisétacées*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Les prêles ou les équisétacées sont des plantes herbacées, dont on reconnoît un assez grand nombre d'espèces : la prêle des champs, vulgairement queue de cheval, *equisetum arvense*, Linn., a été autrefois employée en médecine, à cause de sa saveur astringente, dans certains cas de pertes utérines, de dyssenterie, de gonorrhée, &c. : elle a aussi passé pour diurétique & emménagogue : on l'administroit en poudre ou en décoction. Cette plante n'est plus usitée aujourd'hui comme médicament.

On mange dans certaines parties de l'Italie les jeunes tiges de la *prêle fluviatile* en guise d'asperges, & plusieurs autres espèces de prêle, particulièrement la *prêle d'hiver*, sont employées chez nous par les tourneurs & les menuisiers, pour polir le bois. V.

PRÊLE ou PRESLE (Eau minérale de). Paroisse à deux lieues de Vire. Les eaux minérales que l'on croit ferrugineuses, sont froides.

PRÉLOMBAIRE, adj. (*Anat.*) *Prælumbaris*, de *præ*, devant, & de *lumbi*, les lombes; qui est

ſitué devant les lombes. *Face prélombaire du rachis.* (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PRÉLOMBO-PUBIEN, adj. & ſ. m. (*Anat.*) *Prœlumbo-pubianus.* Nom donné par Dumas au muſcle *petit pſoas.* (*Voyez* Psoas dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PRÉLOMBO-SUS-PUBIEN, adj. & ſ. m. (*Anat.*) *Prœlumbo-ſuprà-pubianus.* M. le prof. Chauſſier appelle ainſi le *muſcle petit pſoas*, parce qu'il s'étend de la partie latérale & antérieure du corps des premières vertèbres lombaires, juſqu'au-deſſus du pubis, où il ſe réunit avec le grand pſoas. (*Voyez* Psoas.)

PRÉLOMBO-THORACIQUE, adj. (*Anat.*) *Prœlumbo-thoracicus.* Epithète donnée par M. Chauſſier à la *veine azygos*, parce qu'elle eſt placée au-devant des régions lombaire & thoracique de la colonne vertébrale. (*Voyez* Azygos dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PRÉLOMBO-TROCHANTIN, adj. & ſ. m. (*Anat.*) *Prœlumbo-trochantinus.* Nom donné par Dumas au muſcle *grand pſoas.* (*Voyez* Psoas dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PRÉLOMBO-TROCHANTINIEN, adj. & ſ. m. (*Anat.*) *Prœlumbo-trochantinianus.* M. le prof. Chauſſier appelle ainſi le *muſcle grand pſoas*, parce qu'il s'inſère d'une part à la région prélombaire de la colonne vertébrale, & de l'autre au petit trochanter du fémur ou trochantin. (*Voyez* pour la deſcription de ces différens muſcles, le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PRÉLUDE, ſ. m. (*Voyez* Prodrome dans ce Dictionnaire.)

PRÉMÉAU (Eau minérale de). Village à cinq lieues de Dijon & une de Nuys, ſitué dans une plaine très-vaſte & très-agréable : la ſource minérale eſt entre ce dernier village & celui de Priſcey, dont elle prend quelquefois le nom. L'eau qui en jaillit eſt froide; elle eſt très-claire, limpide, ſans onctuoſité, ſans odeur, ni ſaveur, & dans toutes les ſaiſons ſa température eſt la même, c'eſt-à-dire 16 degrés R. On remarque à ſa ſurface, une grande quantité de petites bulles, & le fond du baſſin qui la reçoit eſt garni d'un ſable calcaire très-blanc.

Cette eau, d'après l'analyſe qui en a été faite en 1782 par M. Maret (1), contient une aſſez grande quantité d'acide carbonique, de muriate, de chaux, de magnéſie & de ſoude. On peut en faire ſa boiſſon habituelle, mais le plus ordinairement on en boit une ou deux pintes par jour. Les eaux de Préméau ſont particulièrement recommandées dans les cas d'engorgement des reins ou des autres viſcères abdominaux, dans les digeſtions difficiles, cauſées par une trop grande débilité de l'eſtomac. V.

(1) *Analyſe des eaux de Préméau*, par M. Maret (*Mémoire de l'Académie de Dijon*, 1782, pag. 98).

PRÉNOTION, ſ. f. *Prœnotio;* ſynonyme de *pronoſtic*, en pathologie. Ce mot n'eſt plus uſité. (*Voyez* Pronostic dans ce Dictionnaire.) V.

PRÉPARATE, ſ. f. (*Anat.*) On déſigne ſous ce nom la veine médiane du front. Elle naît dans la région du front, par une multitude de radicules qui y prennent auſſi leur origine; de là elle ſe dirige verticalement en dehors de la racine du nez vers le grand angle de l'œil, pour ſe jeter dans la faciale ſous-cutanée : dans tout ce trajet, elle communique par ſes racines avec l'oppoſée, la temporale, la ſus-orbitaire, avec l'oppoſée encore par ſon tronc, & reçoit une veine dorſale ſupérieure du nez. Par tant d'anaſtomoſes elle concourt avec les vaiſſeaux dont je viens de parler, à former un véritable plexus veineux au milieu du front. (P. N. G.)

PRÉPARATION ANATOMIQUE, ſ. f. (*Anat.*) Opération par laquelle l'anatomiſte rend ſenſibles aux yeux, la diſpoſition matérielle, les propriétés ſenſibles, les propriétés phyſiques & la ſtructure des parties conſtituantes des corps organiſés.

Ces préparations ſont nombreuſes & variées, ſuivant la nature des organes & des tiſſus auxquels on les applique. Elles varient encore ſuivant que l'on ſe propoſe de conſerver ou de ne pas conſerver les pièces d'anatomie qui en ſont le produit.

On emploie quelquefois ce mot pour déſigner les *pièces d'anatomie.* (P. N. G.)

PRÉPARATIONS CHIMIQUES, PHARMACEUTIQUES. On déſigne ſous ce nom les produits que l'on obtient à l'aide des opérations chimiques ou pharmaceutiques : c'eſt ainſi que l'on dit des *préparations* d'antimoine, de cuivre, de fer, de zinc, &c.; des *préparations* d'opium, de quinquina, de laitue vireuſe, &c.

PRÉPUCE, ſ. m. (*Anat.*) Ποσθη des Grecs, *prœputium* des Latins. Sorte de coiffe, d'enveloppe ou de capuchon membraneux qui recouvre le gland.

Le gland n'eſt entièrement revêtu par le prépuce que chez les enfans. Il eſt naturellement trop court chez la plupart des jeunes gens pour le recouvrir exactement, & l'habitude de la maſturbation ou du coït, ne tarde pas à le replier pour

toujours à la base de cet organe, comme un capuchon renversé sur les épaules.

Déployé sur le gland, le prépuce offre deux surfaces distinctes, lisses & polies, avec une ouverture étroite, alongée en tube irrégulier chez l'enfant, en sorte que l'on ne voit pas le gland : l'orifice en est déjà assez large chez le jeune homme dont la puberté ombrage les organes de la génération, pour que l'on puisse ordinairement voir une partie du gland à découvert. Le prépuce n'a pas de limite distincte en arrière à l'extérieur, mais à l'intérieur il adhère autour de la couronne du gland & par-derrière, en sorte qu'il reste entre le prépuce & le gland, un sillon circulaire. Ce sillon est interrompu en bas par une adhérence qui attache le prépuce à l'ouverture urinaire du gland par un repli peu régulier, connu sous le nom de *frein de la verge.* Une peau mince à l'extérieur, une membrane cutanée-muqueuse à l'intérieur, entre ces deux lames du tissu cellulaire très-extensible & sans graisse, des artérioles peu sensibles, mais des veines qui le sont beaucoup & se rendent dans la dorsale de la verge, telles sont les parties constituantes du prépuce. De toutes ces parties, la plus remarquable est le tissu cellulaire. Son extensibilité permet aux deux lames membraneuses dont le prépuce est composé, de glisser l'une sur l'autre avec la plus grande facilité; comme la même disposition s'observe sous la peau de toute la verge, & qu'enfin la membrane interne tient d'une manière fixe au gland, lorsque l'ouverture du prépuce est fort étroite, si l'on tire celui-ci en avant, pour resequer son extrémité & en agrandir ainsi régulièrement & convenablement l'ouverture, la lame extérieure seule s'avance, se redouble en tube, on n'excise que la peau, & en abandonnant les parties à elles-mêmes on reconnoît bientôt, mais trop tard, qu'au lieu de resequer le bord de l'ouverture du prépuce, on n'a fait qu'une ablation circulaire de la peau du gland. Il est aisé de voir, d'après cela, qu'il n'est pas de meilleur procédé pour agrandir régulièrement cette ouverture, que d'en incifer la circonférence en plusieurs endroits.

(P. N. Gerdy.)

PRESBYOPE, adj. (*Voyez* Presbyte dans ce Dictionnaire.)

PRESBYOPIE, s. f. (*Pathol.*) Synonyme de presbytie. (*Voyez* ce mot.)

PRESBYTE, s. m. & adj. (*Path.*) On désigne sous ce nom, les personnes affectées de presbytie. (*Voyez* Presbytie.) V.

PRESBYTIE, s. f. (*Path.*) *Presbytia;* mieux, *Presbyopie;* mais l'usage a prévalu, & on n'emploie maintenant que le mot *presbytie*, qui vient de πρεσβυς, vieillard, parce qu'ordinairement les vieillards ont la vue longue. Tel est le nom donné à une maladie dans laquelle on ne peut distinguer que les objets éloignés. Chez les presbytes, le point visuel est donc plus éloigné que chez les hommes qui ont une vue ordinaire, car ils voient très-bien des petits objets placés à la distance de deux & même de trois pieds, de leurs yeux; c'est une affection inverse de la *myopie*, dans laquelle on ne peut voir que les corps très-rapprochés.

De même que la myopie est une maladie de l'enfance, de même la presbytie est une maladie de la vieillesse, ou plutôt c'est un de ses tristes apanages; c'est une suite de la diminution de capacité de nos organes, de l'absorption des atomes intégrans & de leur non-formation, qui fait que l'œil diminue de volume en même temps qu'il s'aplatit (probablement).

Dans l'état ordinaire de la vie, la vision naturelle la plus distincte a lieu entre une distance de huit & douze pouces de l'œil, dans un lieu bien éclairé. Si ce lieu est obscur, il faut nécessairement rapprocher l'objet que l'on regarde, tandis qu'on peut l'éloigner davantage s'il est fortement éclairé : de sorte que, plus il y a de rayons lumineux dans un espace donné, moins il est nécessaire d'être près des objets.

Les rayons lumineux réfléchis par chacun des points de l'objet que nous regardons, forment un cône dont la base s'appuie sur la cornée transparente, en traversant l'œil. Ces rayons sont réfractés suffisamment pour que le sommet de ce second cône frappe justement par son extrémité, la rétine chargée de nous transmettre la sensation de ces mêmes objets; & dans la presbytie, la force de réfraction de l'œil étant moindre, la rétine intercepte pour ainsi dire le cône, qui, frappant cette même rétine avant que tous les rayons soient rassemblés, détermine un trouble dans la vue : alors nous éloignons les objets de notre œil pour bien voir. Si on prolonge idéalement ce cône, on trouve que le foyer lumineux seroit à un ou deux millimètres, plus ou moins derrière la rétine. Tel est le mécanisme de la presbytie, dont les lois de l'optique nous rendent parfaitement compte.

Les causes de la presbytie sont l'aplatissement de l'œil, le trop peu de convexité de la face antérieure du cristallin, la distance trop petite entre ce même corps & la rétine, le peu de réfrangibilité des humeurs de l'œil, surtout du corps vitré, lorsqu'il a perdu de sa consistance, la déperdition de l'humeur aqueuse, la soustraction du cristallin, ou sa plus grande fluidité; la perte d'une partie du corps vitré, la petitesse de l'œil, lorsque le cristallin garde le même volume que dans un œil conformé régulièrement : telles sont les causes physiques qui occasionnent la presbytie, & le sujet sera d'autant plus presbyte, que plusieurs de ces causes se réuniront, ou bien que celles existantes seront plus prononcées. Il est rare qu'une

ſeule de ces cauſes ſoit aſſez intenſe pour rendre cette maladie très-gênante.*

On a encore ſignalé comme cauſe de la preſbytie, la petiteſſe de l'ouverture pupillaire : cela peut être ; mais je penſe qu'il y avoit probablement chez ces perſonnes une des cauſes énoncées plus haut. Je connois pluſieurs perſonnes, entr'autres un médecin de mes amis, chez lequel cette ouverture eſt tellement petite, qu'elle eſt à peine perceptible.

Il en eſt de même pour la petiteſſe de l'œil : ſi cet organe eſt bien conformé, ſi le rapport des parties entr'elles eſt bien conſervé, comment croire qu'il y aura preſbytie ? Mais ſi le criſtallin a le volume qu'on lui obſerve dans un œil ordinaire, s'il eſt trop rapproché de la rétine, ſi ſa face antérieure eſt trop aplatie, alors certainement, dans ce cas, le foyer des rayons lumineux aura lieu derrière la rétine : car ſi l'œil eſt petit, le criſtallin eſt petit auſſi, & de même auſſi il eſt plus convexe, & alors les choſes ſe paſſent ſelon les lois ordinaires ; car le lieu d'un foyer étant déterminé, on peut éloigner ou rapprocher la lentille de ce foyer en lui donnant une convexité plus ou moins grande.

On a quelquefois obſervé la preſbytie à la ſuite de la myopie. M. Demours en a fait connoître un exemple très-curieux, dans une obſervation qu'il envoya à la Société de médecine de Montpellier.

M. J..., homme de lettres, âgé de cinquante-ſix ans, étoit très-myope de l'œil droit depuis ſa naiſſance, & ne voyoit du gauche que pour ſe conduire. A la ſuite d'un travail exceſſif, il éprouva pendant cinq jours quelques étourdiſſemens, & le 3 avril 1819, ſa vue ſe perdit tellement qu'il fut hors d'état de revenir chez lui. Le lendemain les pupilles, modérément dilatées, s'élargiſſoient avec lenteur ; la vue de chaque œil avoit été troublée dans la proportion de la force, dont il jouiſſoit auparavant ; l'œil droit ne lui permettoit de ſe conduire qu'avec difficulté, & la vue de l'œil gauche étoit diminuée de moitié. D'après des ſignes d'embarras gaſtrique, le malade fut émétiſé le 5, le 7 & le 9 avril ; le 10, vue moins trouble ; le 11, eau de Sedlitz ; le 12, eaux de Balaruc, & le 15, ſéton à la nuque. Vers le 10 mai, on ſubſtitua aux eaux de Balaruc, une infuſion aqueuſe d'arnica, à laquelle on ajouta enſuite l'extrait de la même plante. Le premier juillet il put ſe promener ſans guide. La vue fit des progrès lents, mais continuels : on preſcrivit l'extrait de noix vomique, qui fut abandonné parce que, porté à la doſe de quatre grains & demi, il occaſionnoit du trouble nerveux ſans améliorer les yeux. M. J.... pouvoit à peine marcher, & ſes jambes, ſelon ſes propres expreſſions, étoient *comme nouées*. Pendant ſeptembre & octobre on revint à l'extrait d'arnica ; le ſéton fut conſervé pendant plus de ſept mois, après quoi l'œil gauche étoit revenu à peu près au point auquel il étoit avant la maladie ; la pupille a conſervé la même lenteur dans ſes mouvemens de contraction & de dilatation ; celle de l'œil droit a recouvré toute la liberté de ſes mouvemens, mais l'extrême myopie congéniale de cet œil a diſparu. M. J.... a abandonné l'uſage des lunettes concaves n°. 5 ; il lit & écrit ſans le ſecours d'aucun verre, & en ſortant de la cour du vieux Louvre, il diſtingue l'heure au cadran de l'horloge des Tuileries.

La preſbytie ſe déclare quelquefois bruſquement & avec des ſymptômes alarmans.

Le traitement de la preſbytie eſt exceſſivement ſimple, en tant qu'on ne deſire que de rendre la vue naturelle, au moyen des lunettes ; mais ſi l'on vouloit rétablir l'organe, rendre aux parties léſées leur bonne conformation, ce ſeroit certainement la choſe la plus difficile. Mais à quels ſymptômes reconnoîtroit-on l'aplatiſſement du criſtallin, ſon rapprochement de la rétine, la moindre conſiſtance du corps vitré, &c. &c. ? Si la médecine proprement dite eſt impuiſſante, la phyſique nous a fourni un moyen, un inſtrument que l'on pourroit à bon droit appeler *divin*. Une lentille convexe (lunettes convexes, lunettes à cataractes), placée au-devant de l'œil, réfracte les rayons lumineux, de ſorte que le faiſceau lumineux a ſes cônes oppoſés par leurs baſes ſur le verre convexe, au lieu de ne commencer à ſe réfracter que ſur la cornée qui reçoit les rayons lumineux lorſqu'ils ont déjà commencé ce que l'œil alors achevera.

On n'a pas encore cherché à déterminer, par le degré de preſbytie, quelle convexité il faudroit donner aux verres ; c'eſt un calcul très-facile à faire, & qui n'a été négligé que parce qu'on n'a qu'à préſenter une lunette aux yeux pour ſavoir ſi elle convient. Mais une remarque très-importante à faire, c'eſt qu'il ne faut paſſer d'un numéro foible à un autre plus fort que très-lentement, & attendre, pour faire ce changement, qu'on ne puiſſe plus ſe ſervir de ceux dont on fait actuellement uſage. M. Demours rapporte l'obſervation d'un vieillard qui, pendant dix ans, ſe tint aux mêmes verres convexes, les remplaça à l'âge de quatre-vingt-dix ans par d'autres plus foibles, & enfin, de quatre-vingt-ſix à quatre-vingt-treize ans, il put lire chaque jour, & pendant pluſieurs heures de ſuite, ſans aucun ſecours artificiel.

On a vu quelquefois des individus être myopes d'un œil & preſbytes de l'autre. Le célèbre duc d'Aiguillon étoit de ce nombre. (NICOLAS.)

PRÉSERVATIF, ſ. m. & adj. (*Thérap.*) On donne ordinairement ce nom, aux remèdes ou agens quelconques de conſervation, qui, employés à propos, peuvent nous garantir des maladies.

Si la ſymptomatologie étoit portée au point qu'elle atteindra probablement dans des temps plus reculés, ſi nous étions en état de reconnoître à quelques ſymptômes fugitifs, les états maladifs, ou plutôt les diſpoſitions à ces états, qui exiſtent déjà en nous & depuis un temps très-long, avant

d'être atteints d'une maladie, la *médecine préservative* rendroit des services éminens à l'humanité. En effet, un homme est atteint d'une *gastro-entérite* (*fièvre adynamique*) très-grave, qui se développe sans cause apparente ou qui paroît après l'excès le plus léger, qui dans toute autre circonstance n'auroit été suivi d'aucun dérangement dans la santé. Examinant superficiellement le malade, on est porté à croire que sa maladie ne date que du moment où il commit cet excès; mais que l'on porte son attention plus loin, on verra que depuis quinze jours ou trois semaines cet homme y étoit disposé; l'exercice le plus facile auparavant, lui étoit devenu pénible : il éprouvoit du dégoût pour beaucoup de substances, recherchant de préférence les mets acidules, &c. &c. Hé bien, depuis ce temps il y avoit non-seulement état, mais acte maladif, car l'acte maladif doit commencer du moment où quelques symptômes annoncent un dérangement dans notre santé; ainsi donc, chez cet individu, on auroit fait une *médecine préservative*, si l'on avoit eu des sens plus exquis, une connoissance plus approfondie de la physiologie, parce qu'à l'aide d'un régime bien entendu, ou d'une médication plus ou moins active, on auroit dissipé cet état maladif, ou plutôt cette disposition à la maladie. Qui de nous n'a pas été frappé quelquefois d'un certain aspect, d'un *facies* particulier, chez un homme qui croit se bien porter? Une certaine contraction des traits, des yeux qui expriment un état de langueur, de malaise, de douleur *latente*, cet état particulier de la face qui paroît s'alonger, un teint qui n'est pas naturel, des idées moins lucides, & tout cela à l'insu du sujet de l'observation, annoncent chez cet individu, que son organisation est fortement ébranlée. Demandez-lui ce qu'il a, il vous répondra, *rien, seulement un peu de tristesse*, & cependant il est à la veille d'éprouver une maladie grave dont il ne guérira peut-être pas. Il y avoit donc dérangement des fonctions chez cet homme, il étoit disposé à une maladie, mais à laquelle? Voici un exemple de ce que je viens de dire : je le cite parce qu'il est tellement palpable, qu'on ne pourra s'empêcher de l'admettre comme représentant la vérité; je le prends dans des conférences médicales de M. Pariset.

Des individus habitent un lieu humide & chaud, où il y a des eaux stagnantes; il s'y manifeste tous les ans, à certaines époques, des fièvres intermittentes. C'est bien évidemment l'action continue de ces causes qui développe en eux cette maladie; ne sont-ils malades que du moment où la fièvre se développe, ou bien y a-t-il eu un changement dans l'organisation avant sa manifestation? Je crois que personne ne mettra en doute l'existence d'un germe maladif chez ces malheureux, préexistant à l'acte maladif. Que faire pour prévenir cette fièvre? Conseillez (pour rendre l'exemple plus frappant) à celui que vous voyez déjà indisposé, chez lequel les fonctions ne se font pas régulièrement, d'habiter un lieu élevé, sec & exposé aux rayons du soleil, de faire usage d'une nourriture saine, restaurante, & même de boire d'un vin généreux; cet homme n'aura pas la fièvre dont il eût été inévitablement atteint en restant plus long-temps exposé aux causes qui prennent naissance dans ce lieu même. Voilà donc une médecine préservative; c'est ainsi que les choses se passent dans les endémies, comme nous l'avons vu pour Barcelone, dont M. Rochoux nous a cité des faits si remarquables. Je sais bien que l'on me dira qu'en Italie l'*aria cattiva* donne ces fièvres en peu de temps; mais pendant ce temps qui précède la maladie, pendant cette incubation, il y a eu dérangement dans la santé, & c'est parce que la cause agit avec une semblable intensité, que l'effet en est si prompt; c'est presqu'un empoisonnement. Voilà des points sur lesquels les médecins devroient fixer leur attention. Je sais toute la difficulté qu'on éprouve en voulant qu'un homme se soigne lorsqu'il n'est pas malade; car quel est celui qui voudra se priver de ses plaisirs pour une maladie qu'il n'a pas, à moins que le spectacle effrayant d'une épidémie ne le frappe d'épouvante? à peine pouvons-nous l'obtenir dans une maladie aiguë.

Les moyens préservatifs sont néanmoins rarement employés dans un esprit vraiment philosophique, & cependant ils forment la branche la plus certaine, la plus étendue de la médecine hippocratique, je veux dire de l'*hygiène*, dont le vieillard de Cos nous a laissé un si beau monument dans son *Traité des airs, des lieux & des eaux*. De combien de maladies l'homme n'est-il pas garanti par un emploi judicieux de tout ce qui est à sa disposition! que de phthisies, de catarrhes chroniques, de gastrites, d'entérites, de rhumatismes, de scrofules même, sont prévenus par un usage judicieux des choses hygiéniques! tandis que par la négligence de ces mêmes objets, l'espèce humaine est moissonnée dans la fleur de son âge, & au milieu des plaisirs, source inépuisable de maladies. User modérément de tout, s'abstenir pour mieux jouir, mais non pour abuser, selon le précepte d'*Epicure*, dont la philosophie est entièrement dénaturée par le sens qu'on attache au mot *épicurien*, est la meilleure manière de prévenir les maladies.

Depuis que les richesses sont plus répandues, plus disséminées, depuis qu'il y a moins de pauvres, & par conséquent moins de particuliers trop riches, il en résulte une augmentation du terme moyen de la vie; en France, par exemple, quoique la population augmente d'une manière notable, il y a cependant moins de mariages, & le rapport des décès aux vivans est moins considérable qu'autrefois; il est à présent comme 1 : 40,3, tandis qu'il y a cinquante ans, il étoit comme 1 : 32,2. A quoi ce changement doit-il être attribué, si ce n'est à la richesse plus grande de chaque particulier? de sorte que celui qui n'avoit que des haillons

pour vêtemens, eſt maintenant aſſez riche pour ſe vêtir avec du drap, & pour ſatisfaire à ſes beſoins les plus urgens. Voilà ce que les préceptes d'une ſaine hygiène donnent pour réſultat. La gymnaſtique ſi bien entendue par les Anciens, n'eſt-elle pas un des meilleurs moyens de fortifier la ſanté, & par conſéquent de prévenir les maladies? Quelle différence entre ce vigoureux campagnard qui brave l'intempérie des ſaiſons, & ce citadin, élève de la *grande civiliſation*, au viſage blême, toujours renfermé dans une chambre où l'air n'a aucun accès, qui ne ſort que dans une voiture bien fermée, & qui oſe à peine ſe promener au ſoleil, de *crainte de gâter ſon teint!* Exiſtera-t-il une médecine préſervative ſi la ſanté de la population eſt détruite? La nation deviendra un hôpital général, & les habitans manquant de forces phyſique & morale, deviendront à leur tour la proie du premier agreſſeur. Médecins philoſophes, pénétrez-vous bien de la dignité de votre miniſtère, & vous opérerez de grandes choſes.

Maintenant que j'ai jeté un coup d'œil rapide ſur cette médecine préſervative, dont le domaine eſt plus étendu qu'on ne le penſe, je vais paſſer en revue quelques-uns des moyens adaptés à des circonſtances particulières.

Je diviſe les agens préſervatifs en quatre claſſes: 1°. ceux qui agiſſent ſur l'imagination; 2°. ceux qui s'oppoſent phyſiquement aux maladies; 3°. ceux qui agiſſent chimiquement; 4°. enfin, ceux qui, par une action inexplicable, détruiſent la diſpoſition organique ſpécifique à contracter telle maladie.

1°. *Préſervatifs qui agiſſent ſur l'imagination.* Exploités par la foule des charlatans, ces moyens ſont certainement les plus nombreux: les bagues, les ſachets, les ceintures, les plaques, ſuffiroient ſeuls pour remplir l'officine la plus vaſte d'un pharmacien; mais quels ſecours en retirent les individus qui s'y abandonnent? une grande ſécurité, il eſt vrai, mais la maladie ne ceſſe pas pour cela de faire des progrès, & les ſouffrances arrivent avec l'incurabilité, *cum mala per longas invaluere moras.* On conçoit très-bien qu'un homme ſouffrant depuis long-temps, & dont la maladie réſiſte à toutes les médications les mieux entendues, s'abandonne aux charlatans; mais qu'il perſiſte dans cette même idée, qu'il croie que telle *ſubſtance miſe dans la poche droite de ſon habit*, a une action ſur notre organiſation, eſt choſe impardonnable, & c'eſt cependant ce que nous voyons continuellement; j'ai vu auſſi, & avec beaucoup de plaiſir, des perſonnes porter des amulettes, mais elles n'en continuoient pas moins de ſuivre les conſeils d'un médecin éclairé; ces amulettes leur donnoient une ſécurité que ſans eux on eût obtenue difficilement. En compulſant les recueils volumineux des Anciens & des auteurs du moyen âge, on trouve que le champ des amulettes eſt immenſe; mais pour l'honneur de l'art, je me garderai bien d'en parler davantage. Agir ſur l'imagination des malades en leur inſpirant une confiance méritée, voilà le ſeul amulette permis au médecin. L'aſtrologie doit être reléguée parmi ces moyens dignes de pitié.

Les exorciſmes, les différentes impoſitions des mains, & autres pratiques de ce genre, doivent être rangés dans cette catégorie. C'eſt à *Dieu* ſeul à qui il faut s'adreſſer pour ſupporter avec réſignation les maux qu'il lui plaît de nous envoyer; il faut ſuivre au ſurplus, à cet égard, la règle tracée dans l'*Eccléſiaſtique*, chap. XXXVIII.

Le magnétiſme animal eſt de même un moyen qui n'agit que ſur l'organiſation des êtres foibles.

2°. *Préſervatifs phyſiques & mécaniques.* Cette claſſe très-nombreuſe, renferme tous les moyens qui agiſſent ſur les cauſes des maladies, ſans opérer leur décompoſition, quoiqu'elles en ſoient ſuſceptibles, ou qui s'oppoſent mécaniquement aux maladies. On doit ranger parmi ces moyens tout ce qui ſert à nous préſerver des agens extérieurs, les vêtemens plus ou moins chauds ſuivant les ſaiſons, l'uſage des ſuſpenſoirs, des bandages employés ſeulement pour les diſpoſitions aux hernies, l'emploi des corſets pour s'oppoſer aux mauvaiſes directions de la colonne vertébrale, des ſavons, des huiles pour boucher les pores abſorbans, afin d'éviter l'infection ſyphilitique, ou l'uſage immoral de ces baudruches qui ne s'oppoſent pas toujours efficacement à cette infection. On doit faire entrer dans cette claſſe les différens moyens employés dans les arts: tels ſont le renouvellement de l'air dans les mines, la lampe de ſûreté; les cheminées à la Darcet, pour les eſſayeurs de monnoies; les tubes reſpiratoires pour entrer avec ſûreté dans les lieux remplis de gaz méphitiques; les maſques de peau de chamois pour les broyeurs d'arſenic; enfin, en parcourant chaque corps d'état, la médecine aura occaſion ou d'obſerver de bonnes choſes ou de donner de bons avis.

3°. *Préſervatifs chimiques.* Cette claſſe de moyens a rendu des ſervices éminens à l'humanité. Gloire ſoit rendue à l'illuſtre Guyton-Morveau, pour ſa belle découverte de l'emploi du *chlore* dans les lieux infectés par les fièvres typhodes! Avant cet homme célèbre on étoit réduit, par ignorance, à l'emploi d'un grand nombre de ſubſtances qui, loin d'être utiles, enlevoient au contraire, par leur combuſtion, une partie de l'air vital, de l'oxygène. Mais ſemblable à un génie tutélaire, il publia ſa découverte, & on peut ſans danger aller dans les aſyles de l'humanité ſoulager les ſouffrances des victimes de la guerre. La liqueur déſinfectante de *chlorure de ſodium & de potaſſium* de M. Labarraque nous préſente auſſi un excellent moyen, pour détruire les miaſmes qui s'élèvent des matières animales en putréfaction; & la décompoſition par le *chlore*, de *l'hydro-*

sulfure d'ammoniaque, d'après MM. Dupuytren & Thénard, préserve certainement de la mort les ouvriers vidangeurs. Tels sont les principaux agens que la chimie nous offre comme moyens préservatifs; ils arrachent à une mort certaine la plupart des personnes qui seroient exposées à l'action de ces miasmes ou de ces gaz délétères, en neutralisant leur action, par la décomposition qu'ils en opèrent.

4°. *Préservatifs propres à détruire la disposition organique spécifique à contracter certaines maladies.* Nous ne possédons réellement qu'un agent propre à détruire une semblable disposition; cet agent spécifique qui a élevé *Jenner* au-dessus de tous les bienfaiteurs de l'humanité, est, comme chacun l'a prévu, le *vaccin.* Avant la connoissance de ce *préservatif*, la population étoit décimée par la variole, & le plus grand nombre des individus étoit défiguré par cette terrible maladie, qui détruisoit quelquefois toute une population, lorsqu'elle se développoit dans des pays où elle étoit inconnue auparavant. (*Voyez* VACCIN.)

On adresse souvent cette question aux médecins: « *On a trouvé un préservatif pour la variole; comment se fait-il que l'on n'en découvre pas pour les autres maladies?* » Quoique jusqu'à présent on n'ait encore rencontré aucun spécifique pour détruire cette disposition organique à contracter les maladies, à l'exception de la variole, ce n'est pas à dire pour cela que l'on sera toujours privé d'un si grand avantage; il n'y a pas un demi-siècle que nous possédons la vaccine, & c'est au hasard que nous devons cette découverte. Mais ce qui doit moins faire espérer un pareil bonheur pour les autres maladies, c'est que nous pouvons les avoir plusieurs fois. Les sujets, au contraire, qui ont eu la variole, n'y sont plus exposés en vivant même au milieu des plus affreuses épidémies (on dit que des individus l'ont eue deux fois): alors une fois vacciné, on est pour toujours préservé de la variole. Certainement, & je le souhaite ardemment, puisqu'un moyen peut préserver d'une maladie, un autre moyen pourra produire le même effet; mais cette possibilité d'avoir plusieurs fois la même affection, sera, je crois, toujours un obstacle aux moyens préservatifs. La variole est spécifique, unique dans son genre, on ne l'a qu'une fois, & pour toutes les autres maladies on y est d'autant plus exposé, qu'on les a eues plus souvent.

Dans la goutte, on parvient quelquefois à en éloigner beaucoup les accès, à l'aide de certaines précautions dans le régime (*voyez* GOUTTE), résultat que l'on obtient également dans presque toutes les maladies à accès. Certaines substances paroissent nous préserver de l'aptitude à contracter certaines maladies; on a observé que les infirmiers qui soignent les galeux, toujours imprégnés de soufre, ne contractoient pas cette maladie; & chose étonnante, ceux qui emploient le mercure deviennent quelquefois perclus par son action, & cependant ils contractent de même la syphilis; mais aussi n'est-on pas toujours guéri de cette maladie par son usage.

Telles sont les considérations que j'ai voulu présenter sur cet objet si important. On pourra facilement suppléer à ce que l'espace ne m'a pas permis d'ajouter, en recherchant, dans les autres articles de ce Dictionnaire, tout ce qui regarde les causes des maladies. (*Voyez* encore le mot PROPHYLACTIQUE.) (NICOLAS.)

PRÉSPINAL, LE, adj. (*Anat.*) *Præspinalis*, dérivé des deux mots latins *præ*, devant, & de *spina*, l'épine. Qui est placé au devant de l'épine du dos. On appelle *face préspinale du rachis*, la face antérieure de la colonne vertébrale.

V.

PRESSE-ARTÈRE, s. m. (*Chir.*) On appelle ainsi, en chirurgie, un petit instrument d'argent ou de tout autre métal, destiné à exercer une compression sur une artère, au moyen d'une ligature. Il a été imaginé par Deschamps. Il se compose d'une tige métallique de deux à trois pouces de long, dont une extrémité est libre & fendue en deux, dont l'autre est soudée à une plaque à peu-près carrée de trois ou quatre lignes de diamètre. Cette plaque est percée de deux trous alongés, séparés l'un de l'autre par la tige de l'instrument.

(P. N. G.)

PRESSE-URÈTRE, s. m. (*Chir.*) On a donné ce nom à des instrumens destinés à comprimer l'urètre. Le mot *compresseur de l'urètre* est plus généralement employé. (P. N. G.)

PRESSION ATMOSPHERIQUE, s. f. (*Physiq.*) De toutes les influences auxquelles l'homme est exposé, la plus constante & la plus uniforme est, sans contredit, la pression que l'atmosphère exerce à la surface de son corps. Néanmoins, pendant bien des siècles, les philosophes, trompés par l'apparence, soutenoient que l'air n'obéissoit pas à l'action de la pesanteur; & lorsque Torricelli, par une expérience ingénieuse, eut mis cette vérité hors de doute, il fallut attendre, pour la voir généralement reconnue, que le temps eût affoibli cette espèce de persuasion intime qui n'exige d'autres preuves que l'habitude de croire. Aujourd'hui que le poids de l'air n'est plus une question de physique, mais un axiôme, nous sommes étonnés que les Anciens aient pu méconnoître un fait dont une foule de résultats leur attestoient chaque jour la réussite, & prompts à saisir le ridicule, nous rions de voir que des hommes graves aient attribué à l'*horreur du vide*, une multitude de phénomènes dont l'explication mécanique s'offroit en quelque sorte d'elle-même. Soyons plus indulgens, & puisque chaque siècle a ses erreurs, critiquons modérément

modérément celles de ceux qui nous ont précédés, si nous desirons qu'une censure un peu maligne ne s'attache pas trop à relever un jour quelque sottise dont, à notre insu, pourroit être entachée une époque qu'avec modestie nous nommons celle des lumières.

Comme dans cet article il doit être question, non de faire connoître les propriétés physiques de l'air, mais bien d'indiquer sommairement l'influence que l'une d'elles peut exercer, il suffira de rappeler, 1°. qu'au bord de la mer ce fluide presse la surface des corps qu'il environne, ainsi que le feroit une colonne de mercure de même base, & dont la hauteur seroit de 76 centimètres; 2°. que si l'on s'élève dans l'atmosphère en progression arithmétique, les pressions correspondantes décroissent en progression géométrique; 3°. que toutes les causes physiques susceptibles de modifier l'élasticité d'un volume d'air isolé de la masse atmosphérique & renfermé dans un espace limité, font varier dans le même sens & de la même quantité, la pression qu'il exerce à la surface des corps qu'il touche. Chacune de ces proportions évidentes pour tous ceux qui ne sont pas étrangers aux premières notions de physique, conduit à des conséquences aussi incontestables que les principes qui leur servent de base.

Ainsi la surface du corps d'un homme de stature moyenne étant de quinze pieds carrés environ, il supporte habituellement une pression de trente-trois à trente-quatre milliers. Ce poids énorme, qui sembleroit devoir l'écraser, lui est imperceptible, parce qu'agissant uniformément dans tous les sens, il se fait lui-même équilibre. Les variations qui surviennent dans la hauteur barométrique modifient l'action comprimante de l'atmosphère dans des limites qui s'étendent à environ quinze ou seize cents livres en deçà & au-delà du terme moyen que nous avons indiqué; mais comme il est fort rare que ces changemens extrêmes arrivent brusquement, leur influence ne sauroit occasionner dans la santé des hommes, des altérations bien notables, & il est même très-probable que quand ils ont lieu avec rapidité, ils ne produisent point encore les effets que leur ont attribué quelques auteurs, qui peut-être n'ont pas convenablement tenu compte de la part que pouvoit avoir dans les résultats, l'action de causes concomitantes, telles qu'un passage subit du chaud au froid, ou du sec à l'humide. D'ailleurs, si cette modification de l'atmosphère peut être nuisible, ce n'est que dans le cas où la pression diminue; car, si l'observation a fait généralement voir que pour les personnes même les plus délicates, une grande élévation du mercure dans le tube barométrique est une des plus favorables conditions atmosphériques, de son côté l'expérience montre aussi que dans la machine à comprimer l'air, les animaux peuvent, sans en être sensiblement incommodés, supporter une pression de trois ou quatre atmosphères; & sous la cloche du plongeur, dont on renouvelle l'air, l'homme séjourne impunément pendant plusieurs heures, lors même que cet appareil est descendu à une profondeur assez considérable au-dessous de la surface de l'air. Enfin, si l'on vouloit donner un exemple plus remarquable encore de l'énorme pression que peuvent, sans inconvénient, supporter les animaux, il suffiroit de citer les poissons, qui vivant dans la profondeur des mers, sont chargés du poids de plus de quarante atmosphères.

En gravissant des montagnes élevées, ou transporté par le globe aérostatique, l'homme s'est assez éloigné de la surface du globe pour que la colonne de mercure ne fût plus dans le baromètre qu'à la moitié de sa hauteur habituelle : à cette élévation, qui peut être de six à sept mille mètres, la respiration est haletante, le pouls est accéléré, des vertiges se manifestent, il y a propension au sommeil, & les moindres mouvemens sont suivis d'une fatigue extrême. Faut-il attribuer ces désordres à l'action mécanique que produit l'affoiblissement du poids de l'air, ou doit-on en chercher la cause principale dans la raréfaction de ce fluide, qui, toutes choses égales d'ailleurs, est d'autant moins propre à entretenir la respiration, que, sous un volume donné, il contient une quantité absolue d'oxygène moins considérable? La nature des symptômes observés, ainsi que la liaison intime qui existe entre les phénomènes de la circulation, de la respiration & de l'influence nerveuse, donnent à cette dernière opinion une assez grande probabilité : néanmoins on conçoit que les fluides élastiques disséminés dans les diverses parties de notre organisation, ou dissous dans nos liquides, doivent, les uns acquérir de l'expansion, & les autres redevenir en partie libres lorsqu'ils cessent d'être aussi fortement comprimés qu'ils l'étoient primitivement; &, à cet égard, les animaux que l'on fait périr sous le récipient de la machine pneumatique, donnent une idée assez exacte, quoiqu'exagérée, de l'espèce de turgescence que peut occasionner un séjour prolongé dans un air fortement raréfié. Enfin, les observations que Saucerotte a consignées dans ses *Mélanges de chirurgie*, prouvent qu'à la cime des Vosges, la cicatrisation des plaies & des ulcères, la formation du caillot dans les hémorragies & la guérison des ophthalmies, s'obtiennent moins aisément que dans la plaine, où souvent il s'est vu obligé de faire descendre ses malades pour hâter leur rétablissement.

L'application des ventouses est, de tous les exemples que nous pourrions citer, celui qui montre le mieux les effets immédiats ou constitutifs que produit la suppression ou l'affoiblissement du poids de l'air sur une portion plus ou moins considérable, mais toujours fort limitée, de la surface du corps de l'homme; néanmoins nous ne nous y arrêterons pas, parce que les détails dans lesquels

nous pourrions entrer, trouveront naturellement leur place dans l'article réservé au mot VENTOUSE. (*Voyez* ce mot.) (THILLAYE aîné.)

PRESSION ABDOMINALE, s. f. C'est le nom que devroit porter la méthode d'investigation qui consiste à comprimer les parois abdominales, tantôt pour s'assurer de l'état des organes qui y sont contenus, tantôt pour exercer, par l'intermédiaire de ces organes, une action indirecte sur les viscères thoraciques (ce qui s'obtient principalement en diminuant la capacité de la poitrine par le refoulement en haut du diaphragme); mais c'est seulement à ce dernier mode de pression, dont Bichat est l'inventeur, que s'applique ordinairement la dénomination de *pression abdominale*.

Il vint à l'idée de ce célèbre physiologiste-médecin, qu'en pressant fortement l'abdomen dans les affections obscures de l'un des côtés de la poitrine, principalement dans la pleurésie & la pneumonie, on produiroit de la difficulté de respirer, de la suffocation & de la douleur du côté malade, & qu'on découvriroit peut-être, par ce moyen, des lésions dont la percussion thoracique ne pouvoit révéler l'existence. Il pensa également qu'on pouvoit tirer quelque lumière du même procédé dans les épanchemens thoraciques; lorsque la petite quantité de sérosité épanchée, l'embonpoint du malade ou quelqu'autre cause s'opposent à ce qu'on tire parti de la percussion de la poitrine: il procéda en conséquence à de nombreuses expériences qui lui parurent très-concluantes (1).

Ce dernier moyen de diagnostic ne fournit presqu'aucun indice valable dans les affections du cœur & du péricarde, à moins que ce dernier, énormément distendu, ne rende le son obscur dans une plus grande étendue de la région précordiale; c'est pourquoi Bichat avoit encore proposé d'exercer, dans ce cas, la pression abdominale, mais dans les limites de la région épigastrique seulement: là, en effet, le péricarde adhère au centre phrénique du diaphragme, & est conséquemment très voisin des parois abdominales. La pression exercée dans cet endroit augmente non-seulement la suffocation, mais provoque des palpitations, l'agitation du pouls, & quelquefois la syncope. « Cesse-t-on de comprimer, dit M. Roux (collaborateur de Bichat), le malade revient à son état antérieur; & autant de fois on renouvelle la pression, autant de fois on obtient les mêmes résultats. »

Les maladies des organes de la circulation, dans lesquelles Bichat avoit le plus particulièrement employé la pression abdominale, étoient l'anévrysme du cœur & l'hydropéricarde. Depuis la mort de Bichat, ou plutôt depuis 1803, que M. Roux publia, dans les *Œuvres chirurgicales de Desault*, les documens qu'il avoit recueillis de son maître & de son ami, sur la pression abdominale, on ne paroît pas s'être occupé ostensiblement de ce moyen d'investigation; cependant, on l'a jugé bien sévèrement. Corvisart, qui, comme on sait, employoit beaucoup & avec une grande habileté la percussion thoracique, prétend que la méthode de Bichat est *infidèle*, sans pourtant indiquer aucun des résultats négatifs, ou même incertains, de cette méthode. Un des disciples de ce célèbre médecin a porté le même jugement sur la pression abdominale dans le *Dictionnaire des sciences médicales*. Feu M. Laennec, inventeur du *stéthoscope*, la traite encore plus mal, puisqu'il ne l'admet pas même au nombre des méthodes d'exploration propres à éclairer le diagnostic des maladies de la poitrine, & qu'il ne la considère que comme une *idée malheureuse* échappée à un beau génie. Je pense qu'il y a à la fois de l'injustice & de la prévention dans les jugemens portés par Corvisart & Laennec sur la pression abdominale; & il me paroîtroit sage, avant de se prononcer d'une manière si absolue, de procéder à de nouvelles expériences. Il n'est pas vrai d'ailleurs, ainsi que le dit l'auteur du *Traité de l'auscultation médiate*, que Bichat n'ait que tenté ce procédé; M. Roux dit, au contraire, qu'il l'avoit employé un grand nombre de fois, & qu'il le préféroit à la percussion chez les malades qu'il présumoit atteints d'anévrysme du cœur ou d'hydropéricarde.

(BRICHETEAU.)

PRESSOIR D'HÉROPHILE, s. m. (*Anat.*) *Torcular Herophili*. Nom sous lequel les Anciens désignoient le *confluent* des sinus de la dure-mère décrit par Hérophile. (*Voyez* CONFLUENT DES SINUS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) V.

PRESSURA. (*Path.*) Linné, dans sa classification des maladies, appelle ainsi l'espèce de panaris connu sous le nom vulgaire de *tourniole*, & qui prend naissance à la racine de l'ongle, dont le plus ordinairement il attaque tout le contour. (*Voyez* TOURNIOLE.) V.

PRESTE (Eaux minérales de la), village à deux lieues de Prali de Molo, cinq d'Arles & douze de Perpignan, où l'on trouve trois sources hydrosulfureuses thermales, qui sont très-fréquentées pendant la saison des bains, malgré qu'il soit très-difficile, vu l'extrême pauvreté du pays, de s'y procurer les choses les plus nécessaires à la vie. La première de ces sources, dont la température est de 38° R., sort d'un roc & va se jeter dans un bassin voûté qui peut avoir environ cinq pieds carrés. La deuxième s'élève de la surface de la

---

(1) *Voyez* le Mémoire de M. Roux sur *la pression abdominale*, dans le troisième volume des *Œuvres chirurgicales de Desault*.

terre, & se rend ensuite à un petit ruisseau. La température est de 30° R. La troisième, beaucoup moins chaude que les précédentes, puisque sa température ne dépasse pas 25° du même thermomètre, traverse un vieux bassin dans lequel, suivant une tradition du pays, se baignoient autrefois les lépreux.

Les eaux minérales de la Preste, qui ne peuvent être transportées sans perdre une partie de leurs propriétés, sont très-claires, bien qu'elles laissent ordinairement sur les endroits par où elles passent, une espèce de mucilage gras & onctueux. L'eau de la troisième source est presque sans odeur & sans saveur : celle provenant des deux premières a, au contraire, un goût & une odeur de soufre très-prononcés ; ce qui a fait dire à Bonafos & Carrère, dont les expériences à cet égard sont loin d'être exactes, que ces eaux minérales ne contiennent que de l'hydrogène sulfuré.

On boit les eaux de la Preste avec succès dans l'asthme, l'hémoptysie, les catarrhes pulmonaires opiniâtres, la phthisie pulmonaire commençante, les obstructions des viscères, les vomissemens habituels ; administrées à l'extérieur & à l'intérieur, elles conviennent parfaitement dans les rhumatismes anciens, les affections néphrétiques, dans les fausses ankyloses, la paralysie & les diverses affections cutanées. V.

PRÉSURE, s. f. (*Chim.*) *Coagulum.* Matière blanchâtre, aigre à l'odorat & au goût, que l'on trouve dans l'un des estomacs des ruminans, nommé *caillette*, & dont on se sert, après l'avoir préalablement desséchée, pour faire cailler le lait. Quelques grains de cette substance suffisent ordinairement pour opérer la coagulation d'une pinte de ce liquide. V.

PRÉTIBIAL, adj. (*Anat.*) *Prœtibialis*, de *prœ*, devant, & de *tibia*, le tibia ; qui est placé en avant du tibia : c'est ainsi que l'on dit les *muscles ilio-prétibial*, *ischio-prétibial*, à cause de leurs attaches. V.

PRÉTIBIO-DIGITAL, LE, adj. (*Anat.*) *Prœtibio-digitalis.* Qui appartient à la partie antérieure de la jambe, & aux orteils ou doigts du pied. M. le prof. Chaussier appelle nerf *prœtibio-digital* le nerf musculo-cutané de la jambe.

PRÉTIBIO-SUS-PHALANGETAIRE, adj. (*Anat.*) *Prœtibio-suprà-phalangetaris.* Qui appartient à la région prétibiale de la jambe & à la partie supérieure des phalangettes des deux orteils. M. le prof. Chaussier désigne sous ce nom la *branche tibiale antérieure* du nerf poplité externe. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PRIAPISME, s. f. (*Pathol.*) *Priapismus.* (Πριαπος, Priape.) Le priapisme consiste dans l'érection du pénis avec douleur & sans aucun penchant à l'acte vénérien ; il diffère du satyriasis en ce que dans ce dernier, l'érection est accompagnée d'une salacité extraordinaire.

La plupart des auteurs qui ont parlé du priapisme, tout en commençant, ainsi que nous venons de le faire, par indiquer en quoi il diffère du satyriasis, finissent cependant par confondre ces deux maladies, qu'il est bien important de distinguer pour la pratique. Parmi les causes qu'ils énoncent comme pouvant déterminer le priapisme, plusieurs produisent évidemment le satyriasis : telles sont une constitution forte, jointe à la continence, & toutes les circonstances physiques & morales susceptibles d'agir sur l'esprit & d'exciter l'appétit vénérien. Ils rapportent des faits dans lesquels il ne faut voir autre chose que le satyriasis ; telle est entr'autres l'observation si connue du curé de la Réole.

Le priapisme se rattache le plus ordinairement à une irritation inflammatoire plus ou moins prononcée des organes génitaux. L'érection qui constitue cette maladie n'est le plus souvent qu'un phénomène sympathique, dont la cause est une inflammation des voies urinaires. Ainsi l'inflammation de la vessie & de l'urèthre, produisent le priapisme, de même que toutes les causes susceptibles de déterminer ces maladies. C'est par leur action irritante sur la vessie que les cantharides déterminent l'érection du pénis. L'intensité du priapisme est en raison directe de cette irritation. Il suffit même que la vessie soit légèrement irritée pour que l'érection soit provoquée ; c'est ce qui a lieu dans le sommeil, quand elle contient une certaine quantité d'urine, & qu'on ne satisfait point au besoin de les expulser. Ces érections continues & sans desirs, qu'on pourroit regarder comme un premier degré de priapisme, s'observent chez les individus dont la vessie est très-irritable, & surtout chez les enfans.

Quoique les cantharides agissent en produisant le priapisme plutôt que le satyriasis, il paroîtroit cependant qu'elles peuvent quelquefois déterminer ce dernier état, ainsi qu'on peut le voir par deux faits rapportés par Cabrol, l'un d'un homme qui ayant pris, pour se guérir d'une fièvre quarte, une potion dans laquelle entroient vingt-quatre grains de cantharides, eut commerce avec sa femme quatre-vingt-sept fois dans deux nuits & se masturba dix fois ; l'autre, qui étant dans le même cas, vit sa femme quarante fois dans une nuit : ce dernier prioit qu'on le laissât mourir *avec le plaisir*. Ayant été placé dans un linceul mouillé avec de l'eau & du vinaigre, il fut trouvé mort le lendemain, *la bouche riante & montrant les dents* ; la verge étoit gangrenée. Bien que ces faits paroissent plutôt avoir rapport au satyriasis qu'au priapisme, il n'en reste pas moins vrai que

les cantharides prises à l'intérieur, ou appliquées sur quelque point de la surface du corps, & principalement aux jambes, aux cuisses & sur le ventre, produisent plutôt cette dernière maladie que la première, & qu'on se fait illusion en les considérant comme aphrodisiaques, puisque l'érection qu'elles provoquent n'est autre chose qu'un phénomène sympathique morbide, qui, quand il est modéré, peut bien ne pas s'opposer à l'acte vénérien, mais n'est jamais accompagné des desirs qui caractérisent le satyriasis, & le plus souvent même coïncide avec des douleurs qui ne doivent pas disposer aux plaisirs de l'amour.

Il existe encore une sorte de priapisme qui survient quand l'éjaculation étant tardive, le coït a été long-temps prolongé. On sait que cette lenteur est une des causes fréquentes de l'inflammation de l'urèthre, & qu'elle détermine par la suite le rétrécissement de ce canal; le priapisme est donc encore ici un symptôme d'uréthrite.

L'excès des plaisirs vénériens, qu'on a également rangé parmi les causes du priapisme, agit probablement de la même manière que la précédente : ici le priapisme survient plutôt quand les excès ont eu lieu dans un court espace de temps, que quand l'abus consiste en une fréquente répétition de l'acte, mais à des intervalles plus éloignés; cette dernière cause amène particulièrement l'impossibilité de l'érection, ou mieux une véritable anaphrodisie par épuisement.

On considère comme priapisme, l'érection qu'on a observée dans quelques cas d'apoplexie cérébelleuse, & on en a fait un des symptômes de la cérébellite. Le fait fût-il constant, ce qui n'est pas, les habitudes antérieures des sujets chez lesquels on l'a observé, la fréquence & l'abondance des pollutions annonceroient plutôt ici un satyriasis qu'un priapisme.

L'auteur de l'article Priapisme (M. Louyer-Villermay, *Dict. des Sc. méd.*) cite deux exemples remarquables, l'un d'une fièvre intermittente tierce dont chaque accès étoit marqué par une forte érection suivie de copieuses éjaculations; l'autre, d'une fièvre maligne accompagnée du même symptôme, & à laquelle le malade succomba au septième accès. Les deux individus dont parle Cabrol, n'étoient-ils pas dans le même cas? Les fièvres intermittentes pernicieuses s'accompagnent de phénomènes si variés & si bizarres, qu'il ne seroit pas hors de raison d'admettre que le satyriasis & même le priapisme puissent quelquefois se présenter comme symptômes dominans dans ces maladies.

La flagellation, par l'irritation locale qu'elle détermine, est encore une des causes du priapisme.

Certaines affections cérébrales ou de la moelle de l'épine sont accompagnées d'érections permanentes qui sembleroient autant annoncer un satyriasis que le priapisme, à proprement parler. Nous n'oserions cependant rien décider à cet égard, & nous nous bornerons à énoncer le fait, les sujets ne pouvant dans ces circonstances rendre compte de ce qu'ils éprouvent. Nous avons vu une érection constante chez un enfant de neuf ou dix ans, qui avoit été empoisonné avec de l'opium. On a constaté plusieurs fois que chez des individus qui avoient été pendus, il y avoit eu érection suivie d'éjaculation. Le même phénomène s'observe également chez certains épileptiques. Nous l'avons observé sur des chiens piqués avec des flèches ou des instrumens imprégnés du suc de l'upas-tieuté, & qui avoient succombé, en peu d'instans, aux convulsions violentes que ce poison détermine.

Le priapisme suit ordinairement une marche progressive : peu intense d'abord, il n'ôte pas la faculté d'accomplir l'acte vénérien; mais s'il n'est pas promptement combattu, & si la cause de laquelle il dépend fait des progrès, il s'accompagne bientôt de fièvre, de délire, de strangurie, de douleurs dans les lombes, l'hypogastre & dans le trajet de l'urèthre, surtout si, comme cela arrive le plus souvent, le priapisme dépend d'une inflammation de la vessie ou de l'urèthre. Enfin, il survient une véritable inflammation du pénis qui gagne quelquefois les parties environnantes, & quelquefois aussi, cette inflammation se termine par une gangrène qui précède de peu de temps la mort des malades.

Ce tableau des causes & de la marche du priapisme fait suffisamment voir qu'on ne sauroit le regarder comme une maladie essentielle, puisque, le plus souvent, il n'est que le symptôme d'une inflammation de l'appareil génito-urinaire, & que comme symptôme même, il présente plutôt les caractères d'une inflammation que d'une affection nerveuse, si ce n'est tout-à-fait dans son principe, au moins quand il a fait quelques progrès. Quant au traitement par lequel on combat le priapisme, on conçoit qu'il doit être entièrement dirigé contre la cause qui l'a produit, & que les moyens généraux ou locaux qu'il convient d'employer, doivent être principalement tirés des antiphlogistiques, des adoucissans, des calmans & des émolliens. (L. J. Ramon.)

PRIMEROSE (Jacques) (*Biogr. méd.*), fils d'un réformé écossais établi en France, naquit à Bordeaux, vers la fin du seizième siècle. Après avoir pris ses degrés en philosophie, dans cette ville, il se rendit à Paris, où la libéralité de Jacques I^er^. lui permit d'y suivre les cours de médecine. Il voyagea pendant quelque temps, pour son instruction, & vint se faire recevoir docteur à Montpellier en 1617. Ses épreuves pour le doctorat étant terminées, Primerose se rendit bientôt en Angleterre, où sa réputation l'avoit précédé, se fit agréger au collége d'Oxford en 1629, & s'établit dans le comté d'York. Ce médecin qui refusa opiniâtrément d'admettre

la doctrine de la circulation, ainsi que l'existence des vaisseaux chylifères, mourut en 1660, dans un âge très-avancé. Ses ouvrages, dans la plupart desquels il attaqua ouvertement Harvey & ses partisans, sont les suivans :

Exercitationes & animadversiones in librum de motu cordis & circulatione sanguinis, adversus Guillelmum Harveum. Londres, 1630, in-4°. Leyde, 1639, in-4°.

Animadversiones in J. Walœi disputationem quam pro circulatione sanguinis proposuit. Addita est de usu lienis sententia. Amsterdam, 1639, in-4°. Ibid., 1641, in-4°. Leyde, 1656, in-4°.

De vulgi erroribus in medicinâ. Amsterdam, 1639, in-16. Ibid., 1644, in-12. Roterdam, 1658, in-12. Lyon, 1664, in-8°. Roterdam, 1666, in-8°., traduit en français par de Rostagny. Lyon, 1689, in-8°.

Animadversiones in theses quas pro circulatione sanguinis in Academiâ Ultrajectensi Henricus Leroy proposuit. Leyde, 1640, in-4°. Ibid., 1644, in-4°. Ibid., 1656, in-4°.

Enchiridion medicum practicum. Amsterdam, 1650, in-12. Ibid., 1654, in-12.

Ars pharmaceutica. Amsterdam, 1651, in-12.

De morbis mulierum & symptomatis libri V. Roterdam, 1655, in-4°.

Destructio fundamentorum medicinæ Vopisci Fortunati Plempii. Roterdam, 1657, in-4°.

De febribus libri IV. Roterdam, 1658, in-4°.

De morbis puerorum partes duæ. Roterdam, 1659, in-12.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PRIMEVÈRE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Primula veris* L. L'espèce à laquelle on applique plus particulièrement le nom d'*officinale*, n'est qu'une variété de celle-ci. On lui donne, dans les pharmacies, les noms de *coucou*, de *primerolle*, &c. Bien qu'elle soit parfois employée, ses propriétés sont à peu près nulles, malgré que Mathiole (*Comment.* 422, *col.* 1) la croie, d'après les Anciens (Pline XXV, 4), bonne contre la goutte & la paralysie ; ce qui leur faisoit désigner cette plante par la qualification d'*herbe à la goutte*, d'*herbe à la paralysie*. Gmelin dit (*Voyage I*, pag. 457) qu'à Samara, les jeunes tiges sont usitées comme antiscorbutiques. La racine, qui sent un peu l'anis, est sternutatoire, étant réduite en poudre.

Dans quelques lieux de l'Angleterre & de la Russie, bien pauvres d'autres alimens, sans doute, on mange, en salade, les feuilles de cette plante, ou bien encore cuites dans la soupe. En Suède on en ajoute les fleurs dans une espèce de limonade, avec le sucre & le citron. Dans le même pays on en fait infuser dans le vin pour le rendre plus agréable à boire. (Mérat.)

PRIMIPARE, adj. & subst. *Primipara*, de *primus*, premier, & de *parere*, enfanter. Se dit de la femme qui enfante pour la première fois.

PRIMIPARITÉ, f. f. État d'une femme qui accouche pour la première fois.

PRIMI-STERNAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Primi-sternalis*. Nom donné par Béclard à la première pièce du sternum, qu'il nomme aussi *os clavi-sternal*.

PRIMULACÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Primulaceæ*. Famille de plantes herbacées à laquelle la primevère, *primula veris* L., a servi de type. (*Voyez* Primulacées dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

Ces plantes, dont les propriétés sont presque inertes, sont peu employées aujourd'hui en médecine, quoique quelques-unes d'entr'elles, telles que le *mouron*, la *primevère*, la *lysimachie* & la *nummulaire*, aient été jadis préconisées dans une foule de maladies : elles sont en général un peu amères & légèrement astringentes, à l'exception toutefois du *pain de pourceau*, que l'on administroit autrefois comme vomitif & purgatif à cause de l'âcreté de sa racine. V.

PRINCIPE VITAL, f. m. (*Physiol.*) On ne peut entendre par cette expression que la cause, l'origine, la source des phénomènes des corps vivans, & la propriété ou la puissance qu'ils ont de les produire ou de les éprouver. Elle est prise dans le même sens que le mot *vie*. Lorsque l'on dit d'un être : *il est doué de la vie*, n'est-ce pas en effet comme si l'on disoit, *il est doué du principe de la vie?* On y attacheroit aussi la même signification si l'on disoit : *sentir*, *se mouvoir*, sont des phénomènes du principe vital, car ce seroit dire que ce sont des phénomènes de la vie. La rigoureuse exactitude avec laquelle chacune de ces expressions peut se remplacer dans les exemples que je viens de citer, en fournit une preuve manifeste.

Mais puisque le mot *principe vital* ne signifie rien de plus que le mot *vie*, pourquoi Barthez a-t-il constamment préféré ce terme dans ses explications illusoires des phénomènes des corps vivans? Pourquoi n'a-t-il pas plutôt employé le mot *vie*, qui pouvoit le remplacer partout? Ne diroit-on pas qu'il a cherché à simuler une grande originalité de pensées par une prédilection soutenue pour une expression particulière? Après ce que je viens de dire, il ne me reste plus en quelque sorte, qu'à renvoyer au mot Vie, considérée comme principe des phénomènes des corps vivans.

Cependant, & malgré que le mot principe vital ne soit pas indispensable au langage de la science, il est manifeste qu'il s'applique à une vé-

rité inconteſtable, bien que cette vérité n'ait pas d'exiſtence individuelle, comme nous l'expliquerons plus bas. En effet, qui pourroit nier que l'être chez qui s'obſervent les phénomènes des corps vivans, jouiſſe actuellement de la puiſſance, de la propriété de vivre, du principe de la vie, ou de la vie, expreſſions que j'emploie ici indifféremment, parce qu'elles expriment la même vérité? Ce principe eſt inhérent à l'être; il n'exiſte pas ſéparément & n'en eſt pas phyſiquement ſéparable: auſſi le mot qui l'exprime ne doit en faire, aux yeux de perſonne, un individu exiſtant dans un autre individu.

Dans les phraſes ſuivantes: le *mouvement ſpontané de l'animal vivant eſt dû au principe vital; l'énergique réſiſtance qu'il oppoſe au froid eſt dû au même principe;* l'eſprit conſidère ſéparément le principe de la vie d'avec le corps animé dont il fait partie; il l'en ſépare dans ſa penſée, diſons le mot, pour parler le langage des métaphyſiciens, *il l'abſtrait.* Cette idée par laquelle il conçoit ſéparément du corps vivant, ce qui n'en eſt pas ſéparé, s'appelle une idée abſtraite, & l'expreſſion *principe vital*, une abſtraction, de *abſtrahere*, ſéparer.

Ce principe eſt d'ailleurs, comme la vie, une puiſſance, une propriété complexe qui n'agit que par beaucoup d'autres propriétés ſimples, ainſi que je l'ai prouvé dans mon *Eſſai d'analyſe & de claſſification naturelle des phénomènes de la vie.* (P. N. Gerdy.)

PRINCIPES IMMÉDIATS (*Chim.*), Matériaux immédiats. *Principia immediata.* Nom donné à une foule de ſubſtances compoſées au moins de trois élémens, & que l'on retire des animaux & des végétaux, par des procédés ſimples & pour ainſi dire *immédiatement.* (C. H.)

Principes et produits immédiats des animaux. On les diviſe en trois claſſes: la première contient les principes acides; la ſeconde, les principes gras; enfin, la troiſième renferme ceux des principes qui ne ſont ni gras ni acides. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.) (C. H.)

Principes et produits immédiats des végétaux. D'après les travaux de MM. Gay-Luſſac & Thénard, & d'autres analyſes faites plus récemment, on en a formé ſix claſſes qui ſont:

Première claſſe. Principes immédiats dans leſquels l'oxygène & l'hydrogène ſont dans le rapport convenable pour former de l'eau.

Deuxième claſſe. Principes immédiats dans leſquels l'oxygène eſt en excès par rapport à l'hydrogène.

Troiſième claſſe. Principes immédiats dans leſquels l'hydrogène eſt en excès par rapport à l'oxygène.

Quatrième claſſe. Matières colorantes.

Cinquième claſſe. Principes immédiats qui n'ont pas encore été analyſés, mais que l'on croit ne pas contenir d'azote.

Sixième claſſe. Principes immédiats qui contiennent de l'azote. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie méthodique.)

(Ch. Hennelle.)

PRINGLE (Jean) (*Biogr. méd.*), un des médecins qui ont le plus honoré l'Angleterre, & à qui la médecine militaire eſt redevable, en très-grande partie, de l'impulſion qui l'a portée au degré de gloire auquel elle eſt parvenue depuis, naquit en Ecoſſe, à Stichelhouſe, dans le comté de Roxburg, de ſir Jean Pringle de Stichel, baronnet, & de Madeleine Elliot, auſſi d'une famille noble, le 10 août 1707. Mais Pringle, venu au monde le quatrième fils, fut réſervé ſans titres & ſans fortune, à la carrière chanceuſe des lettres. Ainſi c'eſt à l'injuſtice des lois de ſon pays que nous devons le médecin illuſtre & le phyſicien éclairé.

Les études du jeune Pringle, commencées ſous les yeux de ſon pere, furent achevées dans le collége de Saint-André, où la langue grecque devint ſon occupation favorite.

Après avoir fait à Edimbourg ſes premières études médicales, il ſe rendit à Leyde, où floriſſoient alors Albinus, S'Graveſande, & ſurtout Boerhaave, qui touchoit à la fin d'une carrière illuſtrée par plus d'un genre de gloire. Ce fut en recueillant les leçons de ce grand maître que Pringle contracta une amitié durable avec quelques-uns de ſes diſciples, & autr'autres avec Van-Swieten. Mais excité peut-être par l'exemple du grand Boerhaave, l'étude de la médecine ne l'empêcha pas de ſe livrer avec avidité à celle de la phyſique & de la philoſophie, qui ne devroit jamais en être ſéparée. Auſſi, de retour dans ſa patrie, après avoir été reçu docteur le 20 juillet 1730, Pringle, à l'âge de vingt-cinq ans, fut chargé de ſuppléer Scott dans la chaire de métaphyſique & de morale, qu'il occupoit dans l'univerſité d'Edimbourg.

Depuis pluſieurs années il rempliſſoit avec diſtinction ces honorables fonctions, lorſque, ſignalé au comte de Stairs par ſon ami le Dr. Stevenſon, comme pouvant rendre de plus grands ſervices à ſa patrie, par ſes talens en médecine, que par ſes diſcuſſions ſur la nature de l'ame, Pringle fut appelé, en 1742, à l'armée de Flandre, dont il fut nommé médecin ordinaire. Le duc de Cumberland, pour récompenſer les ſervices qu'il rendit dans cette circonſtance, le nomma médecin en chef des hôpitaux de l'armée, en 1744, époque où il fut remplacé dans la chaire de philoſophie morale & pneumatique. L'année ſuivante, le titre de premier médecin des armées britanniques lui

ayant été conféré, il en remplit les fonctions jusqu'en 1749, auprès des troupes qui marchoient en Ecosse.

Dans la campagne de Flandre, Pringle rendit son nom cher, non-seulement aux soldats de son pays, mais encore à l'armée française, par une conduite qui montre les sentimens humains dont son cœur fut toujours animé. Il sollicita & eut le bonheur d'obtenir du comte de Stairs & du maréchal de Noailles, une convention par laquelle ces deux généraux s'engagèrent à respecter comme des asyles sacrés, les hôpitaux militaires des deux partis. Au moyen de ce traité, dont les Français eurent la satisfaction de faire les premiers sentir les heureux effets à leurs ennemis, Pringle put placer les hôpitaux près du camp, dont jusque-là on les tenoit trop éloignés, & dans des situations convenables, au choix desquelles la présence de l'ennemi ne mit plus d'obstacle. Plut à Dieu que l'humanité trouvât toujours des oreilles aussi bien disposées à écouter sa voix généreuse!

Pringle sentoit toute l'importance des hautes fonctions qui lui étoient confiées; aussi son active sagacité ne négligea aucun des moyens qu'il crut propres à améliorer la santé du soldat, & à prévenir ces maladies qui, en dépeuplant les armées, y jettent la désolation & le découragement. Les observations nombreuses qu'il recueillit avec cet esprit sage & dégagé d'idées systématiques, seul moyen de parvenir à la découverte de la vérité, servirent de base à l'ouvrage important qu'il donna par la suite.

A la fin de 1748, après le traité d'Aix-la-Chapelle, Pringle étoit retourné à Londres; & dans l'année 1750, il publia une lettre à Mead, sur la fièvre des prisons, à l'occasion d'une épidémie de cette nature, qu'avoient répandue dans la ville les prisonniers de Newgate : mais cette production se ressentant de la rapidité avec laquelle elle avoit été composée, Pringle la revit & l'ajouta à son ouvrage sur la nature & le traitement des maladies des armées, qui fut imprimé pour la première fois en 1752.

Ce fut cette même année que Pringle contracta avec Charlotte Olivier, fille d'un célèbre médecin de Bath, une union qui ne lui procura qu'un bonheur bien court; car il perdit sa femme peu de temps après son mariage. Il reçut aussi cette année, de la Société royale de Londres, la médaille d'or de sir Godefroy Copley, pour les Mémoires qu'il avoit lus à cette Société, depuis 1750, sur *les substances septiques & antiseptiques*.

Les services que Pringle avoit rendus à sa patrie, la faveur & la confiance du duc de Cumberland, qui l'avoit nommé son médecin, avoient attiré sur lui l'attention du public de Londres, & surtout des grands, qui s'empressèrent de lui confier le soin de leur santé. Cette nouvelle médecine, si différente de celle qu'il avoit pratiquée jusque-là, fut une occasion d'étendre encore sa réputation.

Cependant il fut distrait de ces occupations sédentaires par la guerre de 1755; mais les fonctions qu'il remplit pendant trois années auprès de l'armée, devenant trop pénibles pour lui, il quitta la médecine militaire, & revint fixer son séjour à Londres. Ces nouveaux services furent récompensés par de nouveaux honneurs. A l'avénement de Georges III au trône, il fut successivement nommé, en 1761, médecin de la Maison de la Reine; en 1763, médecin extraordinaire du Roi; en 1764, son médecin ordinaire, & bientôt premier médecin de S. M., qui lui conféra le titre de baronnet. En 1768, la princesse douairière de Galles le prit aussi pour son premier médecin.

La Société royale de médecine de Londres, qui le comptoit au nombre de ses membres depuis 1745, l'appela à son comité, pendant les années 1753, 1763, 1770, 1772. Cette dernière année, il fut élu président de cette Société, & l'on se plut à reconnoître que la noblesse & les titres de Pringle étoient les moindres droits à cette dignité, la plus éclatante qu'un homme de lettres puisse ambitionner en Angleterre.

Dans la place honorable où il venoit d'être élevé, Pringle vit moins des honneurs que des devoirs à remplir. Divers Mémoires & observations qu'il avoit déjà lus devant cette Société, sur la *fièvre des prisons*, sur l'*usage du savon dans le traitement du calcul*, sur une *maladie des os devenus flexibles*, sur plusieurs *tremblemens de terre* & sur quelques *météores*, & que l'on trouve insérés dans les *Transactions philosophiques*, lui avoient déjà acquis l'estime & la considération des savans; mais il se fit particulièrement remarquer par les discours que, comme président, il se mit dans l'usage de prononcer chaque année, pour rendre compte des Mémoires auxquels on décernoit le prix institué par Copley. Sans entrer, à cet égard, dans des détails qui deviendroient trop longs, nous dirons, avec Condorcet, que ces discours prouvent une universalité de connoissances très-rares, & ce qui l'est encore au moins autant, une philosophie forte sans être exagérée, & modérée sans être timide. Il envoya aussi à la Société de médecine d'Edimbourg, des recherches sur *les propriétes & les usages du verre ciré d'antimoine*, Mémoire que cette Société fit insérer dans le cinquième volume de ses Essais.

Un grand nombre de Sociétés savantes se firent une gloire de s'agréger le célèbre Pringle. Celles de Harlem, de Gottingue, de Paris, de Naples, de Philadelphie, de Hanau, s'empressèrent de lui envoyer des diplômes. En 1778, il fut nommé à la place d'associé étranger de l'Académie royale des sciences de Paris, vacante par la mort de l'immortel Linné.

Pringle reçut encore un prix non moins flatteur de ses services & de ses travaux, lorsqu'en 1769,

l'Empereur & l'Impératrice lui firent remettre par leur ambassadeur, trois médailles d'or & dix-huit médailles d'argent, comme un témoignage de leur estime.

Mais à l'occasion d'une discussion sur les *paratonnerres*, où Franklin, l'ami de Pringle & l'un des chefs de l'indépendance américaine, se trouvoit intéressé, l'esprit de parti vint répandre dans la Société royale de Londres les mêmes divisions qui partageoient déjà la nation. Fatigué de ses travaux, affligé de ces dissentions politiques, qui ne devroient jamais profaner le sanctuaire des sciences, affoibli d'ailleurs par une chute qui avoit probablement pour cause une légère attaque d'apoplexie, Pringle donna sa démission de président, à la fin de l'année 1778. Il resta encore deux ans à Londres, assistant, autant qu'il le pouvoit, aux séances de la Société royale, & recevant un cercle nombreux d'amis, de savans & d'étrangers attirés par le desir de le voir & de jouir de sa conversation & de ses lumières variées.

Depuis quelques années, pour faire diversion à ses occupations médicales, il s'étoit livré à des études théologiques, & surtout à la lecture de la Bible, où il puisoit des consolations. Il avoit publié, en 1773, sa correspondance avec le savant professeur Michaelis, de Gottingue, sur une des prophéties de Daniel.

Pringle, en 1780, voulut se retirer à Edimbourg, où le rappeloient des souvenirs de jeunesse, pour y rétablir sa santé qui s'affoiblissoit davantage; mais, soit que le climat ne lui convînt pas, comme il le dit lui-même, soit que son ame active ne pût s'accoutumer à cette vie solitaire & inoccupée, il quitta cette ville où il n'avoit plus retrouvé que les fils de ses anciens amis, & revint à Londres, à la fin de 1781. Avant de quitter Edimbourg, il donna au collége de médecine de cette ville, dix volumes manuscrits, contenant ses observations sur la *physique* & sur la *médecine*, mais avec cette condition expresse, qu'ils ne seroient jamais imprimés.

La Société des Antiquaires de cette même ville, destinée à rechercher & à recueillir les débris des monumens écossois, qu'Edouard I^er^. avoit tenté d'anéantir, avoit aussi reçu Pringle dans son sein.

Peu de mois après son retour à Londres, sa santé se détériora de plus en plus, sa mémoire s'affoiblit, & le 14 janvier 1782, il éprouva une attaque de paralysie, à laquelle il succomba quatre jours après, à l'âge de soixante-quinze ans.

Une aussi grande perte fut vivement sentie par la nation, & surtout par ses nombreux amis. Les membres du collége de médecine d'Edimbourg parurent en deuil à la séance qui suivit la nouvelle de sa mort. Les Français, pour qui il montra toujours une prédilection marquée, se plurent à rendre hommage à cet homme célèbre; Vicq-d'Azyr devant la Société royale de médecine, & Condorcet devant l'Académie royale des sciences, prononcèrent son éloge. Un mausolée lui est élevé dans l'abbaye de Westminster, à côté de Hales, de Freind & de Mead. On y lit une épitaphe qu'on attribue à G. Baker, & qui retrace une partie de la vie de Pringle, & signale les talens & les vertus qui le firent admirer & chérir. « Ce monument, dit Vicq-d'Azyr, rappelle à la postérité un savant modeste & zélé pour la gloire littéraire de sa patrie, un physicien sage, un médecin célèbre, dont les observations, qui portent l'empreinte de la vérité, dureront autant que l'édifice des sciences dont elles font partie. »

Pringle a laissé les ouvrages suivans :

1°. *Dissertatio inauguralis de marcore senili.* Leyde, 1730, in-4°.

2°. *Several accounts of the succes of the vitrum ceratum antimonii.* (Ce Mémoire est inséré dans le cinquième volume des *Essais de médecine d'Edimbourg.*)

3°. *Observations on the nature and cure of hospital and goal fever in a letter to Dr. Mead.* Londres, 1750 & 1755, in-8°. (Cette lettre se trouve aussi dans l'ouvrage sur les *maladies des armées.*)

4°. *Experiences upon septic and antiseptic substances, vith remarks relating to their use in theory of medicine.* (Des sept Mémoires que Pringle composa sur cette matière, les trois premiers sont insérés dans les *Transactions philosophiques*; mais les ayant ensuite publiés lui-même en totalité, les *Transactions* ne publièrent plus les autres.)

5°. *Observations on the diseajes of the army,* &c. Londres, 1752. Cet ouvrage important eut six éditions du vivant de l'auteur : deux autres ont été publiées depuis la mort de Pringle, l'une en 1783, l'autre en 1810. Il fut traduit en français, en italien, en allemand. Il fut imprimé à Paris, sous le titre d'*Observations sur les maladies des armées, dans les camps & dans les garnisons.* On y a joint les expériences sur les *septiques* & les *antiseptiques.* On trouve à la fin la réponse de Pringle aux critiques que De Haen fit sur les observations du médecin anglais, relatives à la fièvre d'hôpital & des prisons, ainsi que quelques réflexions sur les travaux que Gaber, de Turin, avoit entrepris, d'après Pringle, sur la *putréfaction.* Cette traduction eut deux éditions : la première, en 1755, sur la deuxième édition anglaise; la deuxième, en 1771, sur la sixième, & non pas sur la septième, comme il est facile de s'en assurer.

6°. *Joannis Davidis Michaelis profess. ordin. philos. & societ. reg. scientiar. Gotting. collegæ, epistolæ de LXX hebdomadibus Danielis, ad D. Joan. Pringle, baron., primò privatim missæ, nunc verò utriusque consensu publicè editæ.* Londres, 1773, in-8°.

7°. *Six*

7°. *Six discourses delivered by sir John Pringle, baron. when president of the roy. society.* Londres, 1783, in-8°. (Eméric Smith.)

PRISMATIQUE, adj. Qui tient du prisme. (*Voyez* ce mot.)

PRISME, f. m. (*Phyf.*), πριτμα, *prisma*. Les géomètres nomment ainsi, tout polyèdre dont la surface est formée par des plans parallélogrammiques, & qui supérieurement & inférieurement est terminé par des polygones égaux & parallèles, appelés *bases*. Un prisme est *droit* ou *oblique*, suivant que les arêtes formées par la rencontre de ses faces latérales sont perpendiculaires aux bases, ou forment avec elles des angles plus ou moins aigus. Pour caractériser les diverses espèces de prismes, on dit qu'ils sont *triangulaires*, *quadrangulaires*, &c., en raison du nombre de côtés que présentent les polygones qui leur servent de bases.

Le mot *prisme* est encore employé pour désigner une masse de verre ordinairement triangulaire, & dont on fait usage pour décomposer la lumière. Assez souvent, pour caractériser ces sortes d'instrumens, on les nomme *prismes dioptriques*: il en est qui sont *achromatiques*, c'est-à-dire formés des substances de facultés dispersives variables, en sorte qu'ils réfractent la lumière sans la décomposer, ou pour parler plus exactement, ils la recomposent en lui faisant éprouver des déviations en sens opposés.

Dans la description anatomique des os, pour donner une idée de leur forme, il en est que l'on compare à des *prismes*, à des *cylindres*, à des *cubes*, &c.; ces sortes de dénominations ne doivent pas être prises à la lettre, mais bien qu'inexactes, elles sont encore préférables à ces comparaisons bizarres auxquelles des anatomistes ont eu quelquefois recours. (Thillaye aîné.)

PRIVAS (Eaux minérales de), petite ville à six lieues de Vals, cinq de Viviers. Les eaux minérales que M. Destret regarde comme ferrugineuses, se trouvent près de cette ville, sur le bord d'un ruisseau & au pied d'une montagne: on les connoît encore sous le nom de *Cresseilles* ou sous celui de *Praules*. V.

PROCATARCTIQUE, adject. *Procatarcticus*, προκαταρκτικος, dérivé de προ, devant, κατα, au-dessus, & de αρχω, je commence. On donne ce nom aux causes premières ou éloignées des maladies. Quelques auteurs regardent ce mot comme synonyme de *prédisposant*, & d'autres l'emploient dans la même acception que les mots *causes excitantes* ou *occasionnelles*. V.

PROCÉDÉ, f. m. *Ratio* des Latins, du verbe *procedere*, marcher en avant: manière de faire une opération quelconque, chimique, pharmaceutique, chirurgicale, &c. En médecine opératoire, pour le distinguer du mot *méthode*, qui signifie aussi manière d'opérer, on lui a donné un sens particulier que l'on pourroit étendre avec avantage à toute autre espèce d'opérations; mais aucun auteur, que je sache, n'en a donné une bonne définition, quelqu'effort qu'il ait tenté pour y parvenir. Cela provient de ce qu'il est généralement peu de personnes qui soient assez versées en métaphysique, & qui comprennent bien les termes abstraits. On affecte de mépriser cette science, & on ignore la nature & la valeur des mots. Dirai-je avec quelques chirurgiens, que les méthodes sont les modifications des opérations dues à la diversité des parties ou régions sur lesquelles on opère, ou dans une métaphysique plus grossière, que ce sont les opérations qui diffèrent par les parties sur lesquelles on les pratique, & que les procédés sont les modifications moins importantes, qui portent sur les manœuvres & sur les instrumens que l'on emploie? Mais comment se fait-il alors qu'ouvrir le scrotum par-devant ou par-derrière, pour l'opération du sarcocèle, constitue seulement deux procédés différens, bien que l'opération se fasse sur des parties distinctes? Comment se fait-il que les opérations des quatre maîtres, de Rhamdor, de Ledran, &c., pour réunir l'intestin coupé en travers, passent pour être faites chacune par une méthode différente, bien que l'on opère toujours sur les bouts de l'intestin? Comment se fait-il que l'amputation à lambeaux soit universellement regardée comme une opération exécutée suivant une méthode différente de celle de l'amputation circulaire? Dira-t-on que cela tient à ce qu'alors on ne coupe pas précisément les parties dans le même point, par l'une & l'autre méthode? Eh bien, pourquoi ne regarde-t-on pas comme deux méthodes différentes, mais seulement comme deux procédés différens, l'amputation des lèvres, suivant qu'on fait un lambeau courbe ou triangulaire, bien que l'on ne coupe pas les parties précisément dans le même point? Hâtons-nous d'en convenir, malgré que la diversité des parties sur lesquelles on opère, apporte une modification considérable aux mêmes opérations, ce n'est pas uniquement sur cette différence qu'est fondée la distinction des mots *méthode* & *procédé*.

Je crois pouvoir établir que ces expressions ne sont que relatives, & indiquent: le mot *procédé* des modifications opératoires moins sensibles, moins frappantes & moins considérables que le mot *méthode*, comme les mots *familles*, *genres*, *espèces* & *variétés*, en histoire naturelle, expriment des différences décroissantes: aussi, suivant que les modifications des opérations nous paroissent plus ou moins considérables, grandes ou petites, nous les rapportons à des méthodes ou seulement à des procédés différens; & comme nous n'avons pas de caractère absolu pour guide, nous pouvons différer & nous différons en effet quelquefois sur ce point,

comme les naturalistes dans leurs genres, leurs espèces & leurs variétés. (P. N. GERDY.)

PROCÈS, s. m. (*Anat.*) *Processus*, du verbe latin *procedere*, avancer, se prolonger, aller au-delà. Les anatomistes désignent ordinairement sous ce nom, certaines parties qui semblent se prolonger au-delà des autres organes avec lesquels elles sont en rapport : tels sont les *procès demi-circulaires*, les *procès papillaires*, les *procès ciliaires*, &c. &c. V.

PROCÈS CILIAIRES. (*Anat.*) Espèces de lames ou de replis rayonnés de la membrane choroïde, saillans en dedans, à son ouverture antérieure. On peut s'en faire une idée par les replis qui se formeroient à l'ouverture antérieure d'une bourse, dont une pièce de monnoie occuperoit toute la largeur, & que l'on fermeroit en la fronçant avec des cordons. Les plis de la doublure froncée d'un chapeau, froncée dans toute sa circonférence, en représentent aussi jusqu'à un certain point l'image. Les procès ciliaires sont placés autour du cristallin; ils se portent en rayonnant depuis son contour jusqu'à la choroïde, à laquelle ils sont continus; ils sont aplatis & triangulaires, se regardent les uns les autres par les deux surfaces qu'ils présentent : 1°. l'un de leurs bords est tourné en avant, touche à l'iris & tient à la choroïde par deux ou plusieurs filamens ou racines (*voyez* LODER, tab. 56, fig. 16, 17); 2°. l'autre pénètre dans le corps vitré qui est en arrière; 3°. enfin, le troisième qui n'a qu'une fraction de ligne de grandeur, & qui est quelquefois dentelé comme on en voit des exemples dans les figures de Zinn (*voyez* LODER, tab. 56, fig. 18, 17), tient à la circonférence du cristallin, à ce que l'on nomme le *canal godronné*, & regarde en dedans. Ce bord s'étendant de la moitié postérieure du cristallin jusqu'à l'iris, mesure l'étendue d'arrière en avant de la chambre dite *postérieure*; or, comme l'hémisphère antérieur du cristallin qui proémine dans le même sens, a environ deux lignes d'épaisseur, tandis que le bord interne ou la base des procès ciliaires a sensiblement moins de longueur, il en résulte que cette moitié du cristallin doit toucher à l'iris, au contour de son ouverture, & la chambre postérieure se réduire à un canal circulaire à trois parois, & non pas former un espace libre de haut en bas, s'étendant des procès ciliaires d'un côté à ceux de l'opposé. Ces organes sont formés d'un tissu particulier & d'un grand nombre de nerfs & de vaisseaux. (P. N. GERDY.)

PROCHAIN, adj. *Proximus*. On ajoute ordinairement cet adjectif, dans le langage médical, au mot *cause*, & l'on entend par *causes prochaines* des maladies, celles qui les déterminent, & qui persistent pendant toute leur durée. V.

PROCIDENCE, s. f. (*Path. chir.*) *Procidentia*, dérivé du verbe latin *procidere*, tomber. On donne ce nom, en chirurgie, au déplacement extérieur de quelques parties mobiles, tels que l'iris, l'utérus, le vagin, le rectum, &c. &c. Ce mot est plus particulièrement employé pour indiquer la chute de l'iris, & par l'expression *procidence de l'iris*, on désigne la hernie de cette partie, que pendant long-temps on a improprement appelée *staphylome*, expression spécialement réservée aujourd'hui pour indiquer les dilatations du globe de l'œil. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

PROCOPE COUTEAU (*Biogr. méd.*), plus connu sous ce nom, que sous celui de *Michel Coltelli*, naquit à Paris vers la fin du dix-septième siècle (1684). Destiné d'abord par son père à l'état ecclésiastique, plus tard il se consacra tout entier à l'étude de la médecine, & après avoir terminé ses cours avec succès, reçut le bonnet de docteur en 1708. Quoique Procope se livrât peu à l'exercice de sa profession, son extrême complaisance, la vivacité de son esprit, son intarissable gaîté, le faisoient rechercher avec empressement; il passoit dans le monde pour un épicurien aimable, & mourut en 1753.

On a de lui :

Analyse du système de la trituration, tel qu'il est décrit par Hecquet. Paris, 1712, in-12. Ibid., 1727, in-12 (1).

Lettre sur la maladie du Roi. Metz, 1744, in-8°.

Discours sur les moyens d'établir une bonne intelligence entre les médecins & les chirurgiens. Paris, 1746, in-4°.

L'Art de faire des garcons. Montpellier (Paris), sans date (1748), 2 parties, in-12 (2).

On cite encore de Procope beaucoup de poésies fugitives & plusieurs comédies, insérées dans les journaux & les recueils du temps. V.

PROCTAGRE, s. f. *Proctagra*, de πρωκτος, anus, & de ἀγρα, capture. Mot nouvellement introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une douleur arthritique qui se fait ressentir à l'anus. V.

PROCTALGIE, s. f. (*Path.*) *Proctalgia*, de πρωκτος, anus, & de ἀλγος, douleur. Douleur ressentie à l'anus. Cette maladie, dont Sau-

(1) C'est une critique assez vive du système de Hecquet. Le médecin Bordegaraye en ayant pris la défense, Procope lui répliqua par un *Extrait des beautés & des vérités contenues dans la réponse de Bordegaraye*, 1713, in-12.

(2) On trouve dans les *Cinq années littéraires de Clément* (tom. Ier., Lettres III & V), l'analyse de cet ouvrage, qui est écrit d'une manière assez agréable, & contient l'examen des différens systèmes sur la génération.

vages a fait un genre dans son ordre des *douleurs externes* (*Nosolog.*, genre 5, ordre 5, classe 7), existe dans une multitude de cas; elle peut être en effet déterminée tantôt par le besoin d'aller à la selle, par la constipation, le tenesme, par des tumeurs qui se développent à la marge de l'anus (comme végétations, polypes, hémorroïdes), tantôt par des fissures, des rhagades, des fistules, le cancer du rectum, &c. On obtient ordinairement la guérison de la proctalgie en employant un traitement approprié à la maladie qui l'a produite.

PROCTITE ou PROCTITIS, f. f. (*Path.*) *Proctitis*, de πρωκτος, l'anus. Expression employée par Blancardi pour désigner l'inflammation de l'anus. Cette inflammation rarement essentielle, mais presque toujours secondaire, peut être déterminée, dans le premier cas, par des chutes, des contusions sur la région de l'anus, ou même par des opérations qu'on y pratique : dans le second, au contraire, elle est souvent le résultat d'hémorroïdes volumineuses, de certaines affections polypeuses, fistuleuses, cancéreuses, &c., situées près de l'anus, & dans ces circonstances cette inflammation est toujours augmentée par le passage des matières fécales, ce qui en rend souvent la guérison difficile & la terminaison peu favorable.

Le traitement de cette maladie est, en général, le même que celui des inflammations : ainsi on retirera un grand avantage de l'emploi des saignées générales, des sangsues appliquées dans le voisinage de la phlegmasie, des demi-bains, des fomentations émollientes, & surtout de l'usage fréquemment répété des lavemens ou des demi-lavemens, qui, tout en facilitant la sortie des matières fécales, diminueront leur effet irritant sur la muqueuse intestinale. V.

PROCTOCÈLE, f. f. (*Path. chirur.*) *Proctocele*, dérivé de πρωκτος, l'anus, & de κηλη, hernie. Hernie ou chute d'une portion de l'intestin rectum. (*Voyez* PROCTOPTOSE.) Sauvages (*Nosolog.*, classe 1, ordre VI) a fait de cette maladie, le genre *Exania*, de l'ordre des ECTOPIES. V.

PROCTONCIE, f. f. (*Path. chirur.*) *Proctoncus*, de πρωκτος, l'anus, & ογκος, tumeur. Nom donné par les modernes au gonflement de l'anus. V.

PROCTOPTOSE, f. f. (*Path. chirur.*) *Proctoptosis*, dérivé de πρωκτος, anus, & de πτωσις, chute. On appelle ainsi la chute de l'intestin rectum à travers l'anus. (*Voyez* PROCTOCÈLE & *Chute du rectum*, au mot PROLAPSUS, dans ce Dictionnaire.) V.

PROCTORRHAGIE, f. f. (*Path. chirurg.*) *Proctorrhagia*, dérivé de πρωκτος, anus, & de ῥηγνυμι, je fais irruption. Nom proposé par les modernes, pour désigner un écoulement de sang par l'anus. V.

PROCTORRHÉE, f. f. (*Pathol.*) *Proctorrhœa*, dérivé de πρωκτος, anus, & de ῥεω, je coule. On appelle ainsi un écoulement muqueux par l'anus. V.

PROCTOSE, f. f. (*Path.*) *Proctosis*, dérivé de πρωκτος, anus, & de πτωσις, chute; chute de l'anus. Synonyme de PROCTOPTOSE. (*Voyez* ce mot.)

PRODROME, f. m. (*Pathol.*) *Prodromus* des Latins, dérivé des mots grecs πρὸ, avant, & de δρόμος, course. Phénomène avant-coureur ou précurseur des maladies.

Ces phénomènes sont des maladies intermédiaires à la santé & à d'autres maladies qu'ils annoncent, bien qu'ils n'en soient pas constamment suivis. Par opposition il est des maladies qui apparoissent sans être annoncées par aucun symptôme. Toutes les lésions physiques, les contusions, les plaies, les ruptures, les fractures, les luxations, les hernies, &c., se montrent les premières dans les maladies de ce genre; toutes les maladies évidemment contagieuses, comme la gale & la syphilis, n'ont point de symptômes précurseurs. On n'en reconnoît point aux maladies chroniques, mais ceci ne me paroît pas exact. On voit des inflammations obscures ou peu vives dès leur naissance, qui ont été précédées de troubles généraux, de *prodromes* en un mot, & qui se prolongent sous la même forme pendant un temps infini; tels sont certains catarrhes opiniâtres : mais néanmoins il est rare que les maladies chroniques s'annoncent par des prodromes, & il est très-commun que les maladies aiguës, les phlegmasies, les hémorragies, les fièvres, soient précédées par ces phénomènes.

Les prodromes n'ont pas toujours de causes connues; ils naissent souvent d'une manière spontanée, mais d'autres fois ils naissent immédiatement sous l'influence du froid. Une atmosphère glacée, l'immersion des pieds dans l'eau froide, surtout au moment des règles chez les femmes; l'habitation au milieu d'un air chargé de matières végétales ou animales en putréfaction; le travail musculaire ou intellectuel excessif, une vive émotion de chagrin, de joie ou de colère; l'usage d'alimens ou de boissons indigestes & irritans; la suppression ou même le dérangement d'une ou de plusieurs sécrétions naturelles, artificielles ou morbides, sont autant de causes susceptibles de déterminer l'apparition des prodromes.

Il n'y a pas de siége circonscrit pour les prodromes des maladies. L'économie toute entière est leur domaine, comme nous le prouverons bientôt. Ils durent quelquefois plusieurs semaines, sou-

vent un ou deux jours, après quoi tantôt une maladie se caractérise, tantôt les phénomènes qui l'annonçoient, devenus graduellement moins sensibles, disparoissent pour faire place à la santé. Malgré que, dans ce cas, les troubles des fonctions ne se trouvent pas suivis d'une maladie, ils sont cependant de la même nature que dans les cas où il en sont suivis; dès-lors c'est le même mode d'affection, & ils ne doivent pas être séparés & distingués des phénomènes désignés sous le nom de *prodromes*.

Analogues aux fièvres par l'universalité, ou au moins par la pluralité des organes qu'ils affectent, j'ai cru devoir leur imposer le nom de *fièvres d'invasion*, dans ma thèse inaugurale (1). A travers les traits frappans qu'ils présentent, ces phénomènes précurseurs des maladies sont cependant assez nombreux & assez variés pour m'obliger à n'en indiquer ici que les plus communs. L'homme en proie aux prodromes d'une maladie, éprouve souvent un sentiment pénible, une fatigue, un sentiment de brisement général, des frissons plus ou moins long-temps prolongés, plus rarement des éblouissemens aux yeux & des tintemens aux oreilles; quelquefois des émotions d'impatience ou de tristesse, des pressentimens sinistres, de l'insomnie, ou au contraire un assoupissement continuel. Il marche lentement & péniblement, manque d'appétit & éprouve de la soif; sa bouche est mauvaise, souvent pâteuse ou amère; il mange avec dégoût, digère avec difficulté, & l'estomac rejette bientôt par le vomissement, des boissons & des alimens qui le fatiguent & l'oppriment d'un poids insupportable.

La respiration s'affecte plus rarement; cependant on la voit assez souvent troublée par des bâillemens qui l'interrompent, & s'accompagnent de pandiculations qui soulagent, sans le guérir, le malaise que l'on éprouve.

Plus sensible aux maux de l'économie, la circulation y participe souvent. Souvent, en effet, le cœur presse ou ralentit ses battemens, au point de tomber en défaillance. L'économie se trouvant probablement affectée dans les points les plus profonds de son organisation, ses sécrétions se troublent, la peau se sèche ou se couvre par moment d'une sueur froide & visqueuse; les selles deviennent plus rares ou plus fréquentes & plus fluides; elles contiennent plus ou moins de bile que d'habitude, & sont ainsi de couleur plus ou moins foncée que dans l'état de santé parfaite. Plus souvent encore les urines s'altèrent; elles deviennent claires ou troubles & chargées, & s'il existe une plaie, un ulcère, la suppuration devient de mauvaise nature ou se supprime. Les phénomènes des prodromes dont je viens d'énumérer les plus communs, s'associent & se combinent de bien des manières; mais je dois dire que les fonctions le plus constamment troublées dans ces affections, sont celles de la sensation, de la locomotion, de la digestion, de la circulation & des sécrétions.

(1) *Voyez* mes *Recherches d'anatomie, de physiologie*, &c., chez Béchet jeune, libraire, place de l'École de médecine.

Ces phénomènes paroissent tenir à la lésion des propriétés vitales dont ils dérivent, & nullement à la lésion matérielle d'un ou de quelques organes de l'économie; & si l'estomac ou les intestins souffrent dans ces circonstances, ils souffrent au même titre que les autres organes, & par la même cause: parce que la disposition morbide est générale, comme elle l'est dans toutes les cachexies & dans toutes les fièvres essentielles. On en trouvera les preuves dans ma thèse inaugurale. Ayant démontré dans cet ouvrage l'existence des fièvres essentielles, j'ai démontré en même temps l'existence essentielle & non sympathique des prodromes, puisqu'ils en sont partie, comme fièvres d'invasion.

On s'étonnera peut-être que je forme une maladie particulière des phénomènes précurseurs des maladies. On ne les a jamais séparés des maladies qu'ils précèdent, bien qu'ils ne leur ressemblent en rien & qu'on ne l'ignore pas. Il semble qu'on ne doive jamais le faire, parce qu'on ne l'a jamais fait. On voit beaucoup de maladies se succéder sans se ressembler. La suppuration, les abcès, l'ulcération, la gangrène, &c., succèdent à l'inflammation; on les considère & on les décrit volontiers séparément, comme des maladies distinctes. Pourquoi ne pas en agir de même à l'égard des prodromes, puisqu'ils ne sont pas moins distincts des maladies qu'ils précèdent? Pour moi, je l'avoue, je ne puis comprendre que l'on réunisse sous un même nom, deux séries de phénomènes de nature différente, par cela seul que l'une est consécutive à l'autre.

Je dois dire en terminant cet article, qu'en général on ne peut reconnoître une maladie à venir, aux prodromes qui l'annoncent; que l'on ne peut pas davantage en prévoir la gravité; que néanmoins, lorsque ses phénomènes précurseurs sont très-alarmans, il y a des craintes à concevoir.

(P. N. Gerdy.)

PRODUCTION, s. f. (*Anat.*) *Productio*, de *producere*, alonger, produire. Les anatomistes emploient ordinairement ce mot comme synonyme de *prolongement*: on dit une production *synoviale*, *séreuse*, *cornée*, &c.

PRODUCTIONS COMPOSÉES. (*Anat. path.*) Feu M. le prof. Laennec a le premier donné le nom de *tissus composés*, aux productions accidentelles qui n'ont point d'analogues parmi les tissus naturels. On les appelle mieux encore *altérations* ou *dégénérations composées*. Ces productions sont formées par le concours de plusieurs lésions organiques, de dégénérations bizarres anomales, impossibles à caractériser d'une manière précise. Elles se développent tantôt par une *juxta-position* de tissus

accidentels réunis, tantôt par un mélange intime & confus de diverses altérations accidentelles, &c. Voici, d'après le médecin que nous venons de citer, le mode de formation des productions composées : la matière morbifique, quelle que soit sa cause première, est déposée dans les mailles du tissu naturel; elle l'infiltre en quelque sorte, & le comprime de toutes parts; cette compression, jointe à l'absorption journalière, ne tarde pas à détruire le tissu naturel, & souvent alors le tissu accidentel reste seul : quelquefois cependant il reste une partie du premier, même après que le second a commencé à se ramollir, & alors, en comprimant la masse dégénérée, on voit la matière ramollie suinter de toutes parts, sous la forme de grumeaux & de gouttelettes; l'on distingue ensuite une sorte de réseau plus ou moins serré, qui n'est autre chose que le tissu naturel de l'organe, mais tellement défiguré que l'on ne peut plus ordinairement le reconnoître, à moins que la dégénération ne soit récente. Lorsqu'elle est plus ancienne, le tissu primitif se trouve changé en un réseau composé de fibres informes, irrégulières, entre-croisées, blanchâtres ou grisâtres, &c. Les principales productions composées sont le *squirrhe*, la *matière encéphaloïde*, les *tubercules*, les *mélanoses*, &c. Ces sortes de dégénérations ont une foule de causes obscures inconnues, le plus souvent mal appréciées; elles proviennent sans doute d'un état inflammatoire primitif; elles sont dangereuses, se terminent constamment par la mort, quand elles occupent un organe nécessaire à la vie. L'art est impuissant contre elles. (BRICHETEAU.)

PRODUCTIONS ORGANIQUES. (*Anatom. path.*) On a donné, dans ces derniers temps, le nom de *productions organiques*, aux tissus accidentels qui ont des analogues parmi les tissus naturels de l'économie animale. Ces tissus se développent accidentellement dans nos organes, & y font très-certainement le résultat d'un état de maladie quelconque, ou si l'on veut, le produit d'une anomalie, d'une aberration *fonctionnelle*.

Beaucoup de productions organiques sont la conséquence des phlegmasies qui affectent si souvent les tissus élémentaires & les viscères du corps humain. Ainsi la pleurésie produit les dégénérations séreuse, cartilagineuse & osseuse; la péritonite, les productions celluleuse, séreuse, ligamenteuse, &c.

D'un autre côté, il y a des tissus ou des productions osseuses, fibreuses, &c., qui paroissent dépendre d'une exhalation *sui generis* de matière ossiforme, sans inflammation préalable : telle est l'ossification qui s'observe sur la fin de la vie, dans les organes de la circulation & dans beaucoup d'autres parties.

Le nombre des productions organiques observées jusqu'à ce jour, est presqu'égal à celui des tissus ou systèmes élémentaires naturels : les principales sont les productions *fibreuses*, *fibro-cartilagineuses*, *séreuses*, *muqueuses*, *osseuses*, *cellulaires*, *pileuses*, *cornées*, &c.

Les productions accidentelles organiques, ordinairement inoffensives & comme inertes, sont assez souvent une heureuse solution dans les maladies aiguës, un moyen d'union ou d'adhérence salutaire. (BRICHETEAU.)

PRODUITS, s. m. pl. On désigne généralement sous ce nom les résultats définitifs d'une opération quelconque.

PRODUITS DES VÉGÉTAUX ET DES ANIMAUX. (*Voyez* PRINCIPES ET PRODUITS IMMÉDIATS dans ce Dictionnaire & dans celui de *Chimie*.)

PROEGUMÈNE, adj. (*Pathol.*) *Proegumenus*, de προηγουμαι, je précède, je devance. On donne ce nom, que l'on peut regarder comme synonyme de *prédisposant* & de *procatarctique* (*voyez* ces mots), à la cause éloignée des maladies. V.

PROÉMINENT, TE, adj. (*Anat.*) *Proeminens*, dérivé de *pro*, en avant, & de *eminere*, faire saillie. On appelle ainsi, en anatomie, toute partie qui fait saillie au-dessus des autres; on dit, par exemple, que la septième vertèbre cervicale est *proéminente*, parce que son apophyse épineuse est très-longue, & qu'elle dépasse le niveau de celles des vertèbres voisines. Les os du corps humain présentent une multitude de *proéminences* que l'on connoît encore sous les noms d'*apophyses*, de *crêtes*, de *tubérosités*, &c. V.

PROFECTUS (Jacques) (*Biogr. méd.*), médecin du seizième siècle qui enseigna pendant long-temps l'art de guérir & la philosophie dans les écoles de Naples. Il étoit d'Andria, & acquit une si grande réputation comme praticien, que Paul III, à l'époque de son avénement au trône pontifical, en 1534, le choisit pour son médecin. On a de lui un petit ouvrage intitulé :

Symposium de vinis. Rome, 1536, in-8°. Venise, 1559, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (A. T.)

PROFESSION, s. f. (*Hyg.*) Etat, condition, métier que l'on embrasse, dont on fait son apprentissage, son étude & son exercice ordinaire. (*Voyez* dans ce Dictionnaire les articles ARTISANS & MÉTIERS, où l'on a traité avec détail de tout ce qui a rapport aux dangers & à l'insalubrité de certaines professions.) V.

PROFOND, DE. (*Anat.*) *Profundus*, adjectif que l'on prend quelquefois substantivement. En général, on a donné ce nom à différentes parties profondément situées, relativement à d'autres. Ce mot est surtout employé en anatomie, pour désigner certaines artères, certains muscles : c'est ainsi

que l'on dit l'*artère profonde de la cuiſſe*, l'*artère profonde du pénis* (nom donné par M. le prof. Chauſſier, à l'*artère caverneuſe*), les *muſcles profonds de la région antérieure de l'avant-bras*, *de la région poſtérieure de la jambe*. . . . le *muſcle fléchiſſeur profond des doigts*, &c. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

On appelle encore *pouls profond*, celui qu'on ne ſent qu'avec peine, & en appuyant fortement le doigt ſur l'artère. (*Voyez* le mot Pouls dans ce Dictionnaire.)

PROGNOSTIC & PROGNOSTIQUE. (*Voyez* Pronostic & Pronostique dans ce Dictionnaire.) V.

PROGRESSION, ſ. f. (*Phyſiol.*) Mouvement par lequel l'animal, & l'homme en particulier, ſe tranſportent d'un lieu dans un autre. Il y a pluſieurs eſpèces de mouvement de tranſlation : le plus ordinaire, le plus régulier, le moins fatigant à ſoutenir, ſe fait ſans que le corps abandonne jamais entièrement le ſol, en ſorte que ſi l'un de ſes membres en eſt momentanément détaché, l'autre y repoſe pendant le même temps : telle eſt *la marche*. Par un autre mode de progreſſion très-fatigant, l'homme s'élance en l'air, abandonne le ſol & retombe auſſitôt à ſa ſurface : c'eſt *le ſaut*. Par *la courſe* il s'élance auſſi en l'air, mais à pluſieurs repriſes, *dans une même direction*, & s'avance par une *ſuite de ſauts* plus ou moins manifeſtes, plus ou moins réguliers, qu'il ne peut jamais ſoutenir auſſi long-temps que la marche. Enfin l'homme peut, à la ſurface ou au ſein même des eaux, ſe tranſporter d'un lieu dans un autre, par la natation.

DE LA MARCHE.

Tout l'appareil locomoteur agit dans ce phénomène, mais les membres inférieurs en ſont les principaux agens.

La volonté en détermine fréquemment l'exercice, & cependant nous marchons peut-être plus ſouvent encore ſous la ſeule influence de l'inſtinct, & ſans que nous ayons beſoin d'occuper notre eſprit à diriger les mouvemens de la marche. L'allure en eſt très-régulière. Cette régularité indépendante d'aucune attention, eſt un réſultat de l'habitude.

Lorſque la marche eſt volontaire, elle eſt déterminée par l'action du cerveau, de la moelle épinière & des nerfs qui vont ſe diſtribuer dans les muſcles qui en ſont les agens; mais lorſque la volonté & l'attention n'y concourent en aucune manière, n'eſt-il pas très-probable qu'alors elle eſt déterminée par une ſérie de nerfs capables d'exciter les muſcles au mouvement ſans que la volonté le commande?

Il eſt des hommes qui, dans l'eſpace de douze ou quinze heures, franchiſſent juſqu'à 20, 25, 30 & même 35 lieues de France, ſans en être aſſez fatigués pour être obligés de garder le repos le lendemain. Je déſigne cette aptitude ſous le nom de *force de la marche*.

Les hommes, comparés les uns aux autres, marchent avec une viteſſe très-inégale : ainſi, tandis que l'un franchit ſans effort la largeur de la vallée voiſine en quinze minutes, l'autre en emploiera vingt, & cependant, s'il s'agit enſuite de gravir le penchant rapide de la montagne ou de continuer une longue route, il eſt poſſible que le dernier finiſſe par devenir le premier & laiſſer l'autre fort loin derrière lui. Quoiqu'en général les gens foibles ne puiſſent marcher vite & long-temps, la marche n'eſt pas préciſément en proportion de la force muſculaire, ſoit pour ſa viteſſe, ſoit pour ſa durée.

Souvent lourde & pénible lorſqu'on ſort au matin des bras du ſommeil, la marche devient enſuite plus libre, & enfin peu à peu difficile & pénible par la fatigue qu'elle cauſe, au point d'obliger enfin l'homme à s'arrêter pour réparer par le repos les forces épuiſées par l'exercice.

L'homme marche pendant un temps plus ou moins long, & franchit d'une ſeule haleine, des eſpaces plus ou moins grands, ſuivant l'habitude qu'il en a acquiſe. Malgré que les gens foibles ne puiſſent marcher long-temps, la durée de la marche & l'étendue de l'eſpace parcouru ne ſont pas préciſément proportionnelles à la force des individus.

Lorſque rien ne s'y oppoſe, nous marchons en avant, tantôt en ſuivant exactement notre direction primitive, tantôt en nous en détournant de temps en temps de quelques degrés. Mais ſi la direction du chemin, ſi un obſtacle l'exige, ſi la volonté le commande, en un mot, nous nous détournons par un quart de converſion pour prendre une direction perpendiculairement latérale; ſi un oubli ou toute autre cauſe nous oblige à revenir ſur nos pas, nous y revenons par un demi-mouvement de converſion. Nous pouvons auſſi nous porter latéralement ſans nous détourner, rétrograder ſans nous retourner, mais en reculant. Nous pouvons tourner ſur nous-même comme un pivot, marcher ſur nos quatre membres comme un quadrupède, ſur la pointe du pied, ſur les mains ſeules, nous traîner ſur les genoux, ſur les genoux & les feſſes comme les culs-de-jatte, marcher avec une ou deux jambes de bois, avec des échaſſes; nous pouvons marcher ſur un corps très-étroit, couché ſur le ſol, ou traverſant le lit d'un torrent, ſur une corde même tendue en l'air; nous pouvons marcher ſur un ſol égal ou inégal, à la clarté du jour ou dans l'obſcurité de la nuit; en un mot, nous pouvons marcher de mille manières & dans mille circonſtances différentes qui toutes modifient notre progreſſion.

Ces variétés infinies d'un même phénomène

m'obligent à le considérer & à le décrire sous son espèce la plus commune.

La marche est toujours un phénomène très-complexe; aussi les physiologistes ayant négligé de l'analyser avec détail, son histoire est réellement très-imparfaite. Qu'on se persuade donc que la réflexion seule, aidée de l'analyse, peut découvrir à chaque instant à nos yeux étonnés un horizon de faits nouveaux. Il semble qu'aujourd'hui nous ne puissions rien observer dans les animaux vivans, que le scalpel à la main; il semble au peu de cas que l'on fait des observations de l'esprit, que celles des yeux méritent seules notre attention, comme si c'étoit à l'œil à découvrir les conséquences & le fond des choses. Aussi nous montre-t-on beaucoup de faits de peu d'intérêt; mais des remarques profondes que l'esprit seul pouvoit rencontrer dans de longues méditations, nous en voyons fort peu, & pour un homme qui, s'ouvrant une carrière nouvelle, jette un regard perçant sur les points les plus obscurs de la science & fait espérer d'en dissiper les ténèbres, il en est mille qui se traînent d'observations frivoles en observations sans importance. Mais revenons à notre sujet.

Les membres inférieurs, transportés alternativement l'un devant l'autre, celui qui est en devant restant immobile jusqu'à ce que celui qui est en arrière se soit placé à son tour en avant, voilà ce qui, au premier abord, paroît constituer le phénomène de la marche. Néanmoins il est plus compliqué. Mais disons, avant d'aller plus loin, que cette translation alternative forme autant de pas, & que l'on désigne encore sous cette dénomination, l'espace que parcourt chacun des membres inférieurs. Indépendamment de la succession des pas produits par la translation alternative des membres inférieurs en avant, la marche comprend un grand nombre de phénomènes qui s'observent à la fois dans le tronc & dans les membres supérieurs, & dont les uns servent à la progression même, les autres à la station ou à l'équilibre. La marche enfin ne se passe pas précisément de la même manière au commencement & dans la plénitude de son exercice; il faut donc en suivre les phénomènes dans les diverses parties où ils se montrent, ainsi qu'au moment où ils se développent, & où leur exercice continue.

Art. I. Mouvemens et mécanisme de la marche.

§. I. *Mouvemens des membres inférieurs en particulier.*

Au premier pas, si l'homme debout part du pied droit, celui-ci pousse, en se détachant du sol, la plus grande partie du poids du corps sur le membre du côté opposé: cette action du membre droit, quoique peu sensible, est constamment appréciable lorsqu'on y apporte de l'attention. Cependant le pied gauche presse déjà le sol par son extrémité & pousse en haut, en avant & à droite; le corps qui s'élève se penche aussitôt après, tend à tomber en avant, & tomberoit en effet, si le membre droit ne venoit lui prêter son appui. Ce membre qui s'est détaché du sol par la flexion de la jambe sur le pied & sur la cuisse, par la flexion de la cuisse en avant sur le bassin, s'est déjà porté en avant par la rotation du bassin d'arrière en avant, & à gauche sur la tête du fémur opposé. Déjà la jambe est étendue, le pied se tient horizontalement & s'applique sur le sol en y tombant précisément en même temps que la plus grande partie du poids du corps, qui s'abaisse ainsi dans sa totalité après s'être élevé.

A peine le pied droit repose-t-il sur le sol, que le membre gauche s'en détache comme l'a fait le membre droit, & achève de pousser sur celui-ci le poids du corps. Dans la marche ordinaire qui est toujours un peu accélérée, cette dernière impulsion entraîne le corps en avant & à droite, & peut suffire pour amener la chute, si le pied gauche, arrêté subitement par un obstacle imprévu, ne peut se porter en avant pour le recevoir à son tour. C'est ce qui arrive souvent à l'homme qui marche rapidement & se heurte le pied dans un corps qui l'arrête. Tandis que le membre gauche qui vient de se détacher du sol, se replie de bas en haut dans ses articulations pour se porter ensuite en avant, le pied droit à son tour presse le sol comme l'a fait celui du côté opposé, pousse en avant & à gauche le corps qui s'élève sur la pointe de ce pied, tend à tomber dans ce sens & tomberoit infailliblement si le membre gauche, qui s'est porté en avant, n'étoit prêt à le recevoir. Aussi le poids du corps & le pied tombent précisément en même temps sur le sol, comme cela est arrivé au pied droit dans le premier pas. La marche continue par le même mécanisme, & l'homme s'approche de plus en plus du but auquel il tend.

Tandis que chaque membre lui imprime une impulsion oblique en avant & du côté opposé, de manière à le faire marcher en zig-zag, cependant il avance directement suivant une ligne intermédiaire que par le calcul on trouve être la diagonale d'une suite de parallélogrammes construits sur la double impulsion des membres inférieurs. On le démontre en donnant à la direction des deux premiers côtés des parallélogrammes la direction même des impulsions, & en exprimant l'énergie de ces forces par une longueur proportionnelle dans les côtés des parallélogrammes que l'on achève en traçant les deux derniers côtés.

§. II. *Mouvemens du tronc dans la marche.*

Pendant que les phénomènes dont je viens de tracer rapidement l'histoire s'observent dans les membres inférieurs, il s'en manifeste d'autres dans le tronc, qui sont les effets des premiers; j'en ai

déjà indiqué plusieurs en passant, mais je dois y revenir.

1°. Le bassin se porte en avant, en tournant horizontalement sur le fémur immobile de la jambe qui se trouve en arrière, & il suit en même temps le membre qui se dirige en avant; par le côté correspondant à ce membre, ce mouvement de rotation se propage de bas en haut en s'éteignant, de sorte qu'il est peu sensible vers les épaules.

2°. Il existe dans le tronc un mouvement fort remarquable, qui me paroît avoir entièrement échappé à l'observation des auteurs. C'est un mouvement de *flexion latérale*, qui résulte de l'élévation d'un côté du bassin & de l'abaissement simultané de l'épaule correspondante.

Chacun des côtés du bassin s'élève & s'abaisse alternativement, & c'est toujours du côté correspondant au pied sur lequel se décharge & s'appuie le poids du corps, que s'observe l'élévation. Dans cette inclinaison, le bassin se meut de haut en bas, autour de la tête du fémur immobile & d'un axe qui la traverseroit horizontalement d'avant en arrière.

Le corps se balance en même temps au-dessus du bassin, par un mouvement d'inclinaison qui se fait en sens inverse de celui du bassin, & dans lequel l'axe du tronc s'infléchit latéralement sur celui du bassin. En effet, à chaque pas le corps se penche du côté du bassin qui s'élève, & de la jambe qui s'appuie sur le sol. Ce mouvement qui part des vertèbres lombaires, se propage de bas en haut, & devient de plus en plus frappant à mesure qu'on l'observe à une plus grande distance de son origine, parce qu'alors on l'observe à l'extrêmité d'un bras de levier plus étendu : aussi le distingue-t-on aisément en jetant les yeux par-derrière, sur la tête ou les épaules d'un homme qui marche. On est alors frappé des grandes oscillations latérales du corps, & particulièrement de celles des épaules & de la tête. Ainsi les deux mouvemens d'inclinaison du bassin & du rachis produisent la flexion alternative du corps à droite & à gauche, & ce phénomène se répète à chaque pas.

3°. Le tronc s'élève & s'abaisse alternativement. Il s'élève chaque fois que l'un des pieds s'élevant lui-même sur la pointe, communique une nouvelle impulsion & se détache du sol; il s'abaisse au contraire aussitôt après, tandis que le membre détaché se replie sur lui-même & s'élève.

4°. Enfin il se passe dans le tronc, & particulièrement dans les gouttières vertébrales, de continuels efforts sensibles à la main chez un homme recouvert de ses vêtemens, sensibles à l'œil, chez un homme nu; mais ils me paroissent de deux sortes. Le premier de ces efforts produit un gonflement & une augmentation manifeste de consistance dans les muscles vertébraux correspondans au côté dont le pied se détache du sol & s'élève. Il persiste jusqu'à ce que le pied s'abaisse & se repose. Le second correspond au moment où le membre du même côté se trouve appuyé sur le sol. Ces deux efforts succèdent immédiatement l'un à l'autre, & ceux de droite alternent avec ceux de gauche, comme les pas de nos membres : je nomme le premier *effort d'élévation*, parce qu'il est dû à la contraction des muscles sacro-spinaux qui font effort pour élever ou fixer le bassin, & par suite pour détacher le membre du sol & le maintenir suspendu en l'air; le second agit pour modérer l'impulsion communiquée au tronc par le pied qui se trouve en arrière, & prévenir la chute du corps en avant; je le nomme *effort de station*, parce que c'est le même qui, dans la station, s'oppose au renversement du tronc en avant. Dans la marche de la promenade, ce dernier phénomène est peu sensible; dans la progression rapide de l'homme qui se hâte, le premier l'est tellement & obscurcit l'autre à tel point, qu'il devient difficile à l'analyse de le saisir. Mais si l'on s'arrête tout-à-coup au moment où l'un des pieds se trouve suspendu, & que l'on s'incline en avant jusqu'au point de tomber, la main appuyée sur les reins, pourra le sentir augmenter peu à peu; on se convaincra de son existence, & l'on reconnoîtra que c'est un phénomène de station.

Par suite de tous ces mouvemens, le tronc est dans une agitation continuelle pendant la marche. Les plus remarquables de tous ses mouvemens sont : celui de rotation, qui n'est bien sensible que dans le bassin; celui de flexion latérale du tronc sur le bassin, qui n'est très-frappant que dans les oscillations du bassin & des épaules; celui d'élévation, qui n'est très-visible que dans la tête. En effet, observez le mouvement de rotation du bassin, surtout chez la femme où il est plus développé que chez l'homme, vous verrez chacune des hanches se porter alternativement au-devant de l'opposée, l'autre restant immobile; suivez de l'œil les mouvemens de la tête, en la regardant de côté ou en observant l'ombre d'un homme projeté en profil sur une muraille, vous verrez sa tête s'élever & s'abaisser alternativement; placez-vous ensuite derrière lui, & faites attention aux mouvemens du bassin & des épaules, vous y distinguerez facilement la flexion du corps, dont j'ai parlé.

§. III. *Mouvemens des membres supérieurs dans la marche.*

Qui n'a observé l'oscillation involontaire & continuelle des membres supérieurs dans la marche?

Ces mouvemens consistent dans le balancement des bras d'avant en arrière. Ils suivent des lois assez remarquables. Les bras ne se portent jamais à la fois dans le même sens : ainsi, lorsque l'un se dirige en avant, l'autre se porte toujours en arrière, en sorte qu'ils oscillent en sens inverse. Ce balancement se fait en outre en sens inverse des mouvemens progressifs du membre inférieur correspondant :

correspondant : ainsi, lorsque l'une des jambes marche en avant, le bras du même côté s'en va en arrière. Qui n'a éprouvé que ce balancement des bras rend la marche plus aisée & plus facile qu'elle ne l'est lorsqu'on s'efforce de le retenir ? Ce résultat me paroît dû à deux causes : 1°. à ce que l'équilibre est mieux assuré ; 2°. à ce que le corps reçoit une impulsion en avant.

L'équilibre me semble mieux assuré dans la marche, par les oscillations des membres supérieurs, parce qu'alors les bras prennent une position croisée par rapport à celle des membres inférieurs. En effet, la jambe gauche étant en avant, & la droite en arrière, le bras droit se trouve en avant & l'autre en arrière, dans une opposition diagonale si je puis m'exprimer ainsi : en cet état, les membres supérieurs sont plus éloignés de la base de sustentation qu'ils ne le seroient s'ils se trouvoient accolés au corps ; *or, la base de sustentation & le poids d'un corps restant les mêmes, l'équilibre me semble d'autant plus facile, que le corps prend plus d'étendue dans le sens horizontal autour de la ligne de gravité,* parce qu'alors les oscillations de ce corps entraînent d'autant moins de parties pesantes, & par conséquent d'autant moins la ligne de gravité, au-delà des limites de la base de sustentation du côté vers lequel le corps s'incline. Ainsi supposez un corps grêle, comme une barre de fer que vous dressez debout, pour peu qu'il penche d'un côté ou de l'autre, d'un ou de deux centimètres par exemple, la presque totalité des parties pesantes suspendues au-delà des limites de sustentation, tend à tomber. Ne vous paroît-il pas évident, au contraire, que si cette barre de fer portoit à son extrémité supérieure un disque de deux mètres de largeur, plus ou moins, une inclinaison d'un ou de deux centimètres auroit moins d'influence pour l'entraîner en bas, précisément parce qu'il resteroit encore beaucoup de parties pesantes du côté opposé à l'inclinaison de la barre ? Nous aurons occasion de revenir encore sur cette théorie, lorsque nous nous occuperons de la marche des funambules.

J'ai dit que le balancement des bras me paroissoit communiquer une impulsion en avant. Ce balancement portant alternativement les bras en avant & en arrière, il semble au premier abord que les deux impulsions qu'il imprime, se détruisent réciproquement. Cependant il ne doit pas en être ainsi, car la flexion du bras en avant est plus énergique, plus étendue & plus facile qu'en arrière.

§. IV. *Mouvemens partiels de la marche.*

Nous avons vu que la marche est produite par des mouvemens de flexion, d'extension, de rotation de nos diverses parties. Ce sont des mouvemens partiels ; ce sont aussi les premiers dont il doive être question dans l'histoire de la locomotion. Il ne m'est pas permis d'en exposer ici le mécanisme. En conséquence je renvoie à l'article Mouvement, ainsi qu'aux divers articles relatifs aux parties des membres & du corps qui se meuvent sous l'empire de la volonté.

Je dirai néanmoins que la marche change les rapports des forces & de l'appui dans les leviers que forment nos membres. En effet, lorsque nous fléchissons le pied en bas contre la terre, l'appui se trouve alors sur le sol, la résistance sur l'astragale, & la puissance qui est multiple se trouve, 1°. aux insertions des muscles longs fléchisseurs des orteils, du jambier postérieur, du long péronier, au bord interne du pied & en dessous ; 2°. à l'insertion du tendon d'Achille, en sorte que le pied paroît représenter à la fois dans la marche, un levier du troisième & du deuxième genre.

Lorsque nous étendons la jambe sous le poids du corps qu'elle supporte déjà, l'appui du tibia se trouve alors sur l'astragale, & sa résistance contre le fémur.

Art. II. Phénomènes de station ou d'équilibre pendant la marche.

La marche n'exempte pas les muscles du service auquel ils sont obligés pour maintenir en équilibre les unes sur les autres les diverses parties du corps lorsqu'il est debout ; cependant leur service n'est pas absolument le même dans les deux cas. Ils augmentent leur action toutes les fois qu'ils ont à concourir à un mouvement, & se reposent, ou mieux sont moins actifs, toutes les fois qu'ils ne peuvent participer au mouvement qui s'opère. Ainsi, lorsqu'une partie se fléchit, ses extenseurs, si actifs dans la station, se reposent.

L'effort des muscles ne se soutenant pas d'une manière permanente dans la marche comme dans la station, il est facile de comprendre pourquoi la marche est moins fatigante, & pourquoi il est impossible de se tenir debout & immobile pendant quelques heures de suite, tandis qu'on peut marcher toute une journée sans s'arrêter un instant.

Art. III. Des diverses espèces de marche.

Nous n'avons pas l'intention de décrire ici toutes celles dont nous avons fait l'énumération ; nous voulons seulement faire quelques remarques sur plusieurs de ces espèces. *La marche la plus ordinaire,* dans laquelle on avance directement, est due à ce que les impulsions de chaque membre sont parfaitement égales, ou mieux, à ce que la somme des impulsions du membre inférieur d'un côté, est égale à la somme des impulsions du membre opposé, & dans ce cas la diagonale d'une série de parallélogrammes construits sur ces forces impulsives, se trouve être une ligne qui se porte directement en avant.

La marche que je nomme *oblique,* dans laquelle on se détourne en faisant un angle de quel-

ques degrés pour éviter une voiture & passer à côté en la croisant, est due tantôt, & c'est le cas le plus commun, à ce que les muscles rotateurs du tronc le tournent par un mouvement de rotation du côté où l'on veut se diriger, tantôt à ce que l'un des membres, le gauche si l'on se détourne à droite, & réciproquement, donne une ou plusieurs impulsions un peu plus énergiques que celles du membre droit. Dans ce cas, les parallélogrammes construits sur ces forces impulsives ont des côtés inégaux, & leur diagonale se dirige obliquement à droite & en avant.

Dans les mouvemens de conversion destinés à nous porter dans une direction perpendiculairement latérale, nous nous détournons par un mouvement de rotation ou de torsion du tronc, & en même temps l'un des membres, le droit si l'on se porte à gauche, fait un quart de cercle autour du gauche, qui reste d'abord immobile comme un pivot, mais qui, se détachant bientôt du sol, prend ensuite la même direction que le premier, & se porte en avant pour continuer la marche. Quoique ce soit le mécanisme le plus régulier & le plus simple du mouvement de conversion, l'on se détourne d'une autre manière, & en partant du pied correspondant au côté vers lequel on se porte.

Le funambule dans sa marche sur la corde, en regarde attentivement l'extrémité, pour coordonner à l'œil sa position avec la corde qui le supporte. Il arme ses bras d'un balancier qui l'aide à conserver l'équilibre, & peut au besoin lui servir d'appui du côté où il se sent tomber. Malgré que j'aie beaucoup réfléchi à cette action du balancier pour l'équilibre, j'avoue que je ne suis point entièrement satisfait des résultats auxquels je suis arrivé. Voici pourtant ce que je pense à cet égard :

Le balancier me semble rendre l'équilibre plus facile par le même mécanisme que les bras servent à l'équilibre dans la marche par leur balancement. Il porte les parties pesantes à droite & à gauche de la ligne de gravité du funambule, il les en éloigne, & alors que ce dernier s'incline d'un côté ou d'autre pour tomber, il reste toujours du côté opposé de la corde qui fait la base de sustentation, un grand nombre de parties pesantes qui peuvent servir d'appui pour corriger l'oscillation, ou peuvent donner le temps d'éviter une chute en en ralentissant les effets; si, au contraire, il eût été sans balancier, la presque totalité des parties pesantes du corps se seroient trouvées suspendues au-delà des limites de la base de sustentation, du côté de l'inclinaison du corps, ou si l'on veut, la ligne de gravité s'en seroit trouvée trop écartée, & la chute seroit infailliblement survenue.

Le funambule retire peut-être encore du balancier un avantage plus certain & plus sensible, en raccourcissant à volonté le bras de ce levier qui correspond au côté vers lequel il se sent entraîné, & en reportant ainsi au côté opposé, une partie du poids du balancier pour rétablir l'équilibre chancelant; & il peut raccourcir le bras de son balancier, soit en le portant plus d'un côté que de l'autre, soit en le soutenant plus particulièrement de l'une des deux mains. Il est évident que, dans ce dernier cas, il augmentera le poids qui correspond à la main qui supportera le balancier.

La marche dans l'obscurité est remarquable par ses faux pas, les ébranlemens & les chutes qui les accompagnent ou les suivent. Il est entr'autres deux espèces de faux pas dont je veux dire un mot. Cet accident est dû tantôt à un obstacle qui arrête dans son mouvement de translation le pied détaché du sol; d'autres fois, à ce que le sol où le pied espère se reposer est creusé d'une excavation, ou se trouve plus bas qu'on ne le présume. Dans le premier cas, le pied détaché du sol n'y arrive point comme on l'auroit calculé, pour soutenir le poids du corps qu'il a lui-même poussé en avant. Cependant les muscles extenseurs de la colonne vertébrale font toujours un grand effort pour arrêter la chute, mais ils ne résistent pas toujours avec succès. Le second provient de ce que la plus grande partie du poids du corps tombant sur le sol en même temps que le pied qui se porte en avant, ce pied s'en trouve déjà chargé au moment où il croit trouver un appui qui lui manque: alors il tombe lui-même d'un mouvement accéléré jusqu'au fond de l'excavation, qui n'a point éveillé la prudence du marcheur.

La marche sur une surface glissante est, comme tout le monde le sait, fort difficile; mais je ne crois pas que tout le monde en connoisse le mécanisme. On semble croire que si les pieds nous manquent sur une surface glissante, c'est parce qu'ils n'y trouvent pas les inégalités nécessaires pour se cramponner. Oublie-t-on que dans aucun cas, nos chaussures ne permettent ce cramponnement imaginaire? par conséquent, est-ce par ce mécanisme que la marche est facile sur un sol légèrement inégal? D'ailleurs, ce n'est là qu'une cause négative de la chute, & il en est une bien positive. Observons-nous lorsque nous sommes sur la glace ou sur le parquet bien ciré d'un appartement, avec des chaussures dont la semelle est elle-même parfaitement unie, & nous trouverons cette cause positive des chutes fréquentes qu'on y fait Nous marchons alors à petits pas, à pas serrés, de peur de tomber; nous sentons par l'instinct qui nous guide, que plus nous écartons les pieds, moins nous sommes solides; & si en effet nous voulons marcher à grands pas, les pieds nous glissent & nous tombons. N'est-il pas évident que si nous conservons dans le premier cas l'équilibre, c'est parce que nous pressons la surface glissante à peu près perpendiculairement, & que si, dans le second cas, nous tombons, c'est précisément parce que nos jambes sont trop éloignées de la perpendiculaire? Ne voit-on pas qu'alors la pression se décompose, *qu'elle agit dans le sens ho-*

rizontal & dans le sens vertical, que l'action, dans le premier sens, ne trouvant que peu d'obstacle dans le poli de la surface du sol, moins de résistance, enfin, dans cette surface que d'énergie dans la tendance des pieds à se mouvoir horizontalement, ils doivent nécessairement se dérober sous notre corps & amener notre chute?

ART. IV. DIFFÉRENCES DE LA MARCHE SUIVANT LES AGES.

Les Anciens en ont tracé l'histoire de la manière la plus ingénieuse & la plus piquante dans l'énigme du Sphinx. L'homme est en effet l'animal qui marche à quatre pieds le matin, à deux pieds au midi, & à trois pieds le soir de sa vie. Impuissant à la marche dès sa naissance, ce n'est même qu'un peu plus tard qu'il commence à ramper & à se traîner sur ses quatre membres. On en a cherché bien loin la cause dans la rectitude de la colonne vertébrale, tandis qu'on l'eût trouvée si naturellement dans la foiblesse de l'enfance. Mais il est beaucoup de personnes qui ne peuvent pas apercevoir les vérités les plus simples, & qui les vont toujours chercher où elles ne sont pas. Si quelques légères courbures de moins dans le rachis ont tant d'influence sur l'équilibre de la marche, qu'on explique donc comment le bossu, dont le tronc & les membres sont contournés, comment l'enfant monté sur de longues échasses, peuvent marcher si facilement? D'assez bonne heure après la naissance, vers douze, quinze, vingt mois, deux ans au plus tard, l'enfant, après maints essais, maintes chutes & maintes peines, marche enfin tout seul. Sa progression d'abord chancelante, s'assure chaque jour davantage. Long-temps remarquable par la vitesse de ses pas, elle se ralentit avec l'âge; mais cependant comme la force de l'homme & l'étendue de ses pas augmentent encore plus que leur vitesse ne diminue, c'est de vingt à quarante ans qu'il est capable des marches les plus longues. Enfin, la vieillesse s'appesantissant sur lui, ses forces diminuent, la marche le fatigue, son corps se courbe sous le poids des ans, ses jambes se fléchissent & la base de sustentation en devient plus étendue, disposition favorable à l'équilibre de la marche, devenu un peu plus difficile. Alors il emprunte le secours d'un bâton, dont la résistance ne supplée jamais qu'imparfaitement la force qui manque à ses jambes affoiblies.

DU SAUT.

C'est une action par laquelle l'animal se projette lui-même en l'air, & retombe sur le sol aussitôt que l'impulsion est épuisée. Le corps peut être projeté dans une infinité de sens, soit verticalement, soit obliquement, en avant, en arrière ou de côté. Le saut parfaitement vertical ne sert pas à la progression, aussi ne m'y arrêterai-je point d'une manière particulière; mais ce que je dirai du phénomène du saut en général, s'appliquera à cette variété comme aux autres.

Les sauts obliques servent au contraire à la progression, car ils transportent réellement le corps d'un lieu dans un autre. Aussi rentrent-ils dans notre sujet.

Toutes les parties locomotives de l'animal servent à le projeter en l'air; mais les unes sont des agens nécessaires à l'accomplissement de ce phénomène, tandis que les autres n'en sont que des agens auxiliaires.

Il n'est pas si naturel à l'homme de sauter, qu'il le fasse ordinairement sans que la volonté le commande, ainsi qu'il arrive pour la marche. Au contraire, il ne saute guère involontairement ou instinctivement que dans le moment d'une surprise, pour échapper à la cause qui l'effraie, & dans le cas où des sons viennent frapper son oreille en cadence. Ainsi dans la danse, qui est une suite de *saltations*, l'homme saute en cadence, sans que la volonté ait besoin d'être attentive à diriger ses mouvemens.

Très-énergique & très-étendu chez l'un, très-foible & peu étendu chez l'autre, le saut n'est pas précisément en proportion de la force musculaire chez l'un & chez l'autre. Néanmoins il faut une certaine quantité de force pour franchir d'un coup un grand espace, & l'homme qui le franchissoit autrefois avec facilité, en est incapable lorsqu'il est affoibli par une maladie, par la vieillesse ou par toute autre cause.

En général, le saut est d'autant plus étendu que le sauteur y est plus exercé & a pris plus d'élan. La dernière de ces deux influences, ajoute à l'impulsion du saut; le mouvement que l'on s'imprime en s'élançant avant de sauter, l'élasticité du sol, ajoutent bien davantage encore à l'impulsion du sauteur. Quel est le danseur qui ne s'est aperçu que l'on se fatigue beaucoup plus tôt à danser sur la pelouse molle d'une prairie ou sur un sable mouvant, que sur un parquet élastique? Voyez avec quelle facilité le danseur de corde s'élance dans l'air; il le doit surtout à la grande élasticité de la corde sur laquelle il se balance.

Non moins complexe que la marche, le phénomène du saut met en action les membres & tout le corps. Observons exactement tout ce qui s'y passe.

ART. I. MOUVEMENS DU SAUT.

Dans le cas où le danseur s'élance obliquement en l'air, il s'abaisse sur lui-même, le pied se fléchit en avant sur la jambe, en même temps que le talon s'élève & se détache du sol, comme lorsqu'on veut se tenir sur la pointe des pieds, la jambe se fléchit en arrière sur la cuisse, celle-ci en avant sur le bassin, & le tronc en avant sur lui-même. Les membres inférieurs & le corps

figurent alors une suite de zig-zags qui doivent s'effacer au moment de la projection du saut; une suite de leviers infléchis dans leurs articulations, qui en s'étendant & en s'ouvrant tout-à-coup, déterminent de la part du pied une pression brusque sur le sol, & par suite la projection du corps en l'air.

Ce mouvement du sauteur est à la fois le résultat de l'élasticité du sol dans le cas où il est élastique, & de sa résistance à l'effort & au mouvement de chacune des fractions des membres & du corps.

Dans le saut, le corps s'élève d'abord avec rapidité, mais bientôt il se ralentit, ensuite il cesse de monter, sans cependant s'abaisser encore, & enfin il se précipite vers la terre. Dans le saut oblique, il décrit une parabole dans son trajet. Dans le saut parfaitement vertical, il fait, au moment de sa chute, le même trajet qu'au moment de son élévation.

Cependant les membres supérieurs ne restent presque jamais inactifs dans ce grand phénomène, si le sauteur fait un effort un peu énergique. Dans le cas, par exemple, où il veut s'élever à une grande hauteur, il lance quelquefois ses bras en avant & en haut. D'autres fois il les retient en quelque sorte, les roidit & en contracte les muscles avec énergie, comme pour prêter un appui plus solide aux muscles du tronc & des membres inférieurs. Parfois enfin, nous voyons un danseur s'élancer d'un pied léger, sans action de la part des membres supérieurs.

Le saut est un genre de mouvement qui fatigue promptement l'homme, à moins qu'il n'y soit excité par la musique.

Art. II. Mécanisme du saut.

Analysons maintenant & les mouvemens de chacune des parties des membres inférieurs & du corps, & le phénomène de la projection du saut.

§. I. *Mécanisme des mouvemens du saut.*

Le pied, en s'étendant brusquement sous la jambe & le poids du corps qu'il supporte, agit nécessairement sur le sol & sur la jambe pour les repousser; mais le premier résiste avec énergie ou ne cède que très-peu par son élasticité; le second résistant infiniment moins, la jambe & toute les parties dont elle est chargée, sont projetées en l'air. Dans ces cas, la résistance se trouve dans le poids du corps; le sol est le point d'appui, & les puissances sont, 1°. les muscles soléaire, plantaire, grêle & jumeaux; 2°. le jambier postérieur & les longs fléchisseurs des orteils. La résistance étant appliquée sur l'astragale, le point d'appui au bout du pied, la puissance agissant tant sur le talon, derrière la résistance, que dans la largeur du pied, entre la résistance & le point d'appui, le pied forme pour les muscles jumeaux, plantaire grêle & soléaire, un levier du second genre, & pour le jambier postérieur & les deux longs fléchisseurs des orteils, il semble former un levier du troisième genre. Les physiologistes se sont donc encore trompés lorsqu'ils ont dit que le pied remplissoit dans cette circonstance les fonctions d'un levier du second genre. Il représente, comme vous venez de voir, les deux espèces distinctes de leviers.

Dans le saut, le pied se plie en deux sur lui-même, les orteils se fléchissent en haut en tournant autour d'un axe qui passe transversalement par les têtes des os du métatarse; le reste du pied & surtout le talon, se porte en haut & en avant, & pousse obliquement la jambe dans ce sens.

Au moment où la jambe s'étend, son extrémité inférieure se porte en avant, tandis que la supérieure se porte en arrière, & toutes deux tournent à la fois autour d'une ligne horizontale qui traverse le membre de dedans en dehors.

Ce mouvement est le résultat de deux impulsions, 1°. de celle du pied; 2°. de celle qui prend sa source dans la contraction subite de l'extenseur de la jambe, & pousse brusquement en haut & en arrière le genou qu'elle étend.

L'extension de la jambe imprime à l'extrémité inférieure de la cuisse, une impulsion oblique en haut & en arrière, en sens inverse de celle que le pied communique à la jambe.

Sous cette influence, l'extrémité inférieure de la cuisse se porte donc en arrière, & s'élève avec tout le reste de ce membre; l'extrémité supérieure, au contraire, se porte en avant & aussi en haut, en tournant en sens opposé de l'inférieure, autour d'une ligne qui traverse horizontalement la cuisse de dehors en dedans.

Cependant l'extrémité pelvienne de la cuisse emporte le bassin en avant & le pousse en haut, en sens inverse de l'impulsion oblique que la jambe avoit communiquée à l'extrémité tibiale du fémur.

Tandis que le bassin obéit à ce mouvement, le corps, ou si l'on veut, la colonne vertébrale fléchie en avant, se redresse, & ce mouvement communique à la tête une impulsion oblique en haut & en arrière, en sens inverse de l'impulsion communiquée au bassin par la cuisse. Dans cette extension, la colonne vertébrale se redresse comme le feroit un ressort courbé.

On a pu remarquer par tout ce que je viens de dire, que chacune des fractions des membres inférieurs, ainsi que la colonne vertébrale, reçoit de celle qui lui est immédiatement inférieure, une impulsion oblique, soit en haut & en avant, soit en haut & en arrière, & en communique une autre en sens inverse à celle qui est immédiatement au-dessus; qu'il n'y a & ne peut y avoir d'exception que pour le pied & la tête, précisément parce que le premier n'est précédé d'aucune autre partie qui puisse le mouvoir, & que la seconde n'est surmontée d'aucune autre à laquelle elle puisse communiquer une impulsion.

§. II. *Mécanisme de la projection du saut.*

Au commencement du saut oblique, l'homme s'élève avec rapidité, parce que la force d'impulsion est encore dans toute son énergie. Son mouvement se ralentit à mesure qu'il s'élève, parce que la pesanteur le sollicitant sans cesse à retomber, détruit à chaque instant une partie des effets de l'impulsion. Dans le moment où il cesse de monter, mais où il ne descend pas encore, c'est que la pesanteur fait équilibre à la force impulsive affoiblie; enfin il tombe, parce que cette force entièrement épuisée ne peut plus contre-balancer la pesanteur devenue victorieuse, & la vitesse de sa chute s'accélère en raison directe du carré des temps, comme celle de tous les graves, parce que la gravité ajoute alors sans cesse une nouvelle vitesse à la vitesse déjà acquise.

Dans le saut oblique en avant, à droite ou à gauche, le sauteur s'élève en décrivant un quart de cercle, parce qu'il obéit à deux forces, l'une *ascendante* qui le pousse en haut, l'autre *horizontale* qui le porte en avant ou de côté. Eh bien, si, représentant ces forces par deux lignes dont l'une soit horizontale & l'autre verticale, & donnant à chacune de ces lignes une longueur proportionnelle à la force qu'elle représente, on en construit une série de parallélogrammes, on trouve que le quart de cercle décrit par le sauteur dans son ascension, est précisément semblable à une diagonale qui passeroit à travers ces parallélogrammes; en d'autres termes, on trouve que le sauteur suit dans son ascension la diagonale de cette série de parallélogrammes.

Le sauteur parvenu à l'apogée de sa projection est un moment emporté par un mouvement horizontal, c'est que la pesanteur faisant équilibre à la force d'impulsion qui le portoit en haut, il ne reste plus, pour le mouvoir, que celle qui l'entraîne horizontalement.

Si bientôt ensuite le sauteur s'abaisse & se précipite vers la terre en décrivant un quart de cercle qui achève la parabole qu'il suit dans sa projection, c'est qu'alors l'impulsion ascensionnelle étant détruite, il obéit à la pesanteur qui l'entraîne perpendiculairement vers la terre, ainsi qu'à l'impulsion horizontale, & qu'il suit, en tombant, la diagonale d'une série de parallélogrammes construits sur ces deux forces.

Enfin, que parfois le sauteur ébranlé en retombant à terre, soit obligé de faire plusieurs pas pour éviter une chute imminente, c'est un résultat de l'impulsion horizontale qui n'est point encore entièrement épuisée.

S'il arrive au contraire qu'au moment où la projection du saut s'achève, le corps tombe presque perpendiculairement, c'est que l'impulsion horizontale détruite à son tour, cesse d'agir sur le sauteur, qui reste alors sous la seule influence de la gravité.

§. III. *Mouvemens partiels du saut.*

Je renvoie encore, pour ces sortes de mouvemens, aux articles EXERCICE, LOCOMOTION & MOUVEMENT de ce Dictionnaire.

DE LA COURSE.

Marche rapide & sautante, la course est un mode de progression fatigant, qui tient à la fois de la marche & du saut. Ce qui la distingue des sauts répétés de la danse, c'est que les saltations dont elle se compose, se prolongent dans une même direction & servent réellement à la progression de l'animal.

Servie par les mêmes agens que la marche & le saut, elle exige plus de force & plus d'agilité.

La volonté & l'instinct la commandent & la gouvernent tour à tour. Comme pour la marche & le saut il est indispensable que le sol sur lequel elle s'exerce soit résistant & solide, il est plus avantageux encore s'il est en même temps élastique. La course devient au contraire laborieuse si le sol est mouvant comme le sable ou la terre molle, & impossible s'il est glissant au point que les chutes soient imminentes à chaque pas & au moindre effort.

La vitesse de la course est plus ou moins rapide, & comme ce mode de progression est très-fatigant pour notre espèce, nous ne l'employons point d'habitude.

Les premiers pas de la course sont toujours plus lents & plus difficiles que les suivans: aussi un coureur moins agile, mais déjà élancé, peut en atteindre un qui l'est davantage, si celui-ci ne part que quelques instans ou quelques pas avant d'être touché. Pareille chose arrive au lièvre lorsqu'il se laisse trop approcher par le chien qui l'a découvert & qui s'avance avec vitesse. On voit souvent aussi le gibier perdre, en quittant le gîte, du terrain sur le chien qui le poursuit, & en regagner ensuite de plus en plus, parce qu'il est réellement plus agile. Tous ces phénomènes se conçoivent aisément. Au moment du départ, le coureur n'a de mouvement que celui qu'il se communique au premier pas, tandis que le coureur déjà lancé est animé d'une vitesse produite à la fois par le pas qu'il fait actuellement & par ceux qu'il a faits auparavant. Il est une autre circonstance qui influe beaucoup sur la rapidité de la course au moment du départ, c'est la position. Les premiers pas sont toujours moins étendus, lors même que l'homme ou l'animal se trouvent debout au moment du départ, & à plus forte raison s'ils sont assis ou couchés. Ce fait est si sensible pour l'instinct, que l'inexpérience ne le cache ni aux enfans ni même aux plus jeunes animaux. L'écolier qui joue aux barres, se penche les jambes écartées vers l'adversaire qui va l'appeler à l'atteindre. Les coureurs rivaux prennent la même attitude lorsqu'ils s'apprêtent à s'élancer

ensemble dans la carrière. Le jeune chat qui épie la souris, se replie sur ses membres avant de bondir sur sa proie.

L'homme civilisé n'est point propre aux longues courses; & il ne faut rien moins qu'une grande habitude pour pouvoir courir pendant plusieurs heures de suite : aussi les gens de cette profession n'en sont jamais capables qu'après s'y être beaucoup exercés.

Si la marche & le saut présentent des phénomènes mécaniques fort complexes, la course en présente de plus complexes encore. C'est qu'étant le résultat de leur union, elle a tous les traits du saut & de la marche qui l'engendrent. Cette ressemblance due à une parenté si rapprochée, nous permettra d'abréger notre description.

Art. I. Mouvemens de la course.

§. I. *Mouvemens des membres inférieurs.*

Les membres inférieurs se portent alternativement l'un au-devant de l'autre dans la course comme dans la marche.

Au premier pas, l'un de ces membres se détache brusquement du sol, le gauche, par exemple; il s'élève en se repliant dans ses articulations & se porte en avant. Cependant le membre droit se fléchit subitement dans ses jointures, & comme dans le saut, il s'étend vivement & lance le corps en l'air en avant & à gauche. Alors le coureur se détache entièrement du sol, il en franchit un espace en décrivant en l'air, comme le sauteur, une courbe parabolique dont le sommet ou la convexité regarde le ciel. Cependant le membre gauche s'est déjà étendu dans toutes ses articulations, & le pied se présentant horizontalement, tombe sur le sol chargé du poids entier du corps, & s'y applique par toute ou à peu près par toute sa surface inférieure. Le poids du corps n'arrive pas sur le membre gauche pour s'y arrêter & y rester en équilibre, ce n'est que pour y passer rapidement; car le mouvement que le coureur s'est communiqué, l'entraîne en avant avec assez d'énergie.

Déjà le membre droit qui vient communiquer une impulsion, s'est détaché du sol de la même manière que le membre opposé, & il se porte en avant aussitôt que le pied gauche a pris un appui sur la terre. Alors le coureur fléchit le membre gauche dans ses articulations, se redresse vivement, s'imprime une nouvelle impulsion, mais en avant & à droite, fait encore un saut, étend le membre droit, retombe sur le sol, entraîné en avant par une puissance plus énergique encore qu'à la suite du premier pas. La translation du corps dans la course est beaucoup plus rapide que dans la marche, & elle l'est d'autant plus que les impulsions sont plus fortes & les pas plus fréquens. Le coureur peut d'ailleurs se porter directement en avant ou se détourner soit à droite, soit à gauche, & il le fait à peu près par le même mécanisme que l'on se détourne dans la marche. La course continue de la même manière jusqu'à la fin, où elle se modifie pour s'arrêter. Elle s'achève tantôt graduellement, tantôt brusquement.

S'achève-t-elle graduellement ? c'est que le coureur ralentit & affoiblit les impulsions qu'il se communique, & bientôt même ne s'en imprime plus de nouvelles. La course s'achève-t-elle brusquement ? le coureur élancé cesse soudain de se pousser en avant ; mais comme l'élan qu'il possède, c'est-à-dire, le mouvement que la course lui a imprimé, l'y entraîne avec une grande énergie, il s'abaisse en se repliant un peu sur les membres inférieurs, porte l'une des jambes en avant pour se retenir, & quelquefois même se renverse en arrière.

§. II. *Mouvemens du tronc.*

Plus agité encore dans la course que dans la marche, le tronc offre alors l'exemple de deux ordres de mouvemens : 1°. ceux que l'on y observe dans la marche; 2°. des mouvemens irréguliers.

Les premiers sont ceux de rotation du bassin & de tout le tronc, d'élévation d'une des hanches tandis que l'autre s'abaisse, d'élévation du tronc en totalité au moment du saut, d'inclinaison vers le membre qui va retomber sur le sol & y chercher un appui. Ce sont les efforts considérables qui s'opèrent dans les muscles des gouttières vertébrales.

Les seconds mouvemens de la course sont des mouvemens irréguliers, parce qu'ils n'ont en effet rien de réglé. Ce sont des oscillations dues aux grands mouvemens que le coureur s'imprime, & aux efforts qu'il fait pour ne pas perdre l'équilibre.

§. III. *Mouvemens des membres supérieurs.*

Ces membres agissent ici comme dans le phénomène de la marche, & pour les mêmes raisons.

§. IV. *Mouvemens partiels de la course.*

Comme la course est, ainsi que la marche, le résultat d'un ensemble & d'une succession de mouvemens partiels, je renvoie encore à l'histoire de ces mouvemens, comme je l'ai fait pour la marche, l'exposition des agens qui les produisent.

Art. II. Equilibre de la course.

Plus difficile à conserver que dans la marche, l'équilibre n'a cependant pas besoin de grands efforts pour se soutenir. Il s'obtient d'ailleurs par les mêmes actions que dans la marche.

Art. III. Des diverses espèces de course.

Il y a diverſes eſpèces de courſe, ſuivant la manière dont elle ſe fait, & ſuivant la nature du ſol.

Le coureur porte tantôt & alternativement les deux jambes l'une au-devant de l'autre, c'eſt la courſe que j'ai décrite tout à l'heure, parce qu'elle eſt la plus ordinaire; tantôt, au contraire, il imite le galop du cheval en ſe détachant à la fois du ſol par les deux pieds, & retombant les deux pieds enſemble ou preſqu'enſemble.

INFLUENCES QUI MODIFIENT LA PROGRESSION DE L'HOMME SUR LE SOL.

L'homme qui marche, ſaute ou court, eſt plus agile par le froid, que par la chaleur & par un temps orageux; il l'eſt davantage encore, après, que pendant la digeſtion ſtomacale; il l'eſt plus auſſi ſur un ſol médiocrement raboteux, que ſur un ſol uni & gliſſant, dans une deſcente peu rapide que dans un chemin horizontal, & ſurtout que dans un chemin aſcendant. Ces dernières influences changent & modifient beaucoup les phénomènes de progreſſion.

Sur un chemin montant & malaiſé on ſe penche en avant, & le pied qui ſe dirige dans ce ſens s'y porte plus aiſément & plus loin. A chaque pas, celui qui eſt en arrière ſoulève plus facilement le poids du corps ainſi incliné, & en partie ſupporté par le premier; l'équilibre eſt d'ailleurs mieux aſſuré.

Sur une pente rapide, on ſe penche en arrière pour modérer les efforts de la gravité qui nous entraîne vers le bas, & éviter une chute en avant qui eſt alors imminente. La progreſſion devient toujours fort difficile ſur un chemin gliſſant, parce qu'on n'a pas toujours l'attention d'appuyer perpendiculairement les pieds ſur le ſol. Alors la chute arrive par un mécaniſme que nous avons expliqué plus haut en parlant de la marche. Cependant l'habitude & des chauſſures particulières rendent la courſe ſur la glace très-aiſée pour le patineur, quoique l'uſage de ces chauſſures la rende d'abord impoſſible.

DE LA NATATION.

Comme la natation n'eſt pour l'homme qu'un mode de progreſſion accidentel, je n'en dirai rien ici, bien que d'ailleurs ce phénomène ſoit décrit avec peu d'exactitude dans nos ouvrages claſſiques, & je renverrai au mot Natation.

PHÉNOMÈNES DE CONTIGUITÉ DES DIVERS MODES DE PROGRESSION.

Indépendamment des effets immédiats que j'ai décrits, il en eſt d'autres qui me ſemblent tenir à la contiguité des muſcles agiſſant dans ce phénomène. La circulation devient plus vive, le cœur preſſe ſes pulſations, & le poumon étant excité par l'abord du ſang qui s'y répand avec plus d'abondance, la reſpiration ſe hâte comme pour le débarraſſer & elle devient haletante. Cependant le ventricule gauche envoie aux organes plus de ſang & de chaleur, la température du corps s'élève & ſemble s'élever davantage encore par la chaleur que l'on éprouve. Enfin, ſi l'on ſe hâte & que l'on ſe preſſe beaucoup, la ſueur ſe répand bientôt ſur toute la ſurface de la peau. Tous ces effets paroiſſent avoir leur origine dans la compreſſion des muſcles ſur les vaiſſeaux, laquelle en exprime le ſang & le pouſſe rapidement vers le cœur. Mais la chaleur animale tient évidemment & à l'accélération de la reſpiration & aux frottemens de ces parties les unes contre les autres.

(P. N. Gerdy.)

PROLAPSUS, ſ. m. (*Path. chir.*) Mot latin adopté littéralement dans notre langue, & employé pour *chute, procidence*. Ainſi on dira le *prolapſus* de la *luette* (*uvulæ*), de l'*utérus* (*uteri*); on dit auſſi d'un malade, qu'il eſt dans un *tel prolapſus*, pour exprimer qu'il a peu de forces, qu'il n'en a plus.

Chute de la paupière ſupérieure (*prolapſus palpebræ ſuperioris*). Cette maladie peut affecter les deux paupières ou une ſeule, être complète ou incomplète. Lorſqu'elle n'exiſte que d'un ſeul côté & que le globe de l'œil n'eſt pas entièrement recouvert, elle peut occaſionner le ſtrabiſme, ſurtout ſi elle dépend d'une affection du nerf de la troiſième paire, parce que les muſcles droits ſupérieur, inférieur & interne, & le releveur, ſont animés par lui, tandis que le droit externe reçoit ſeulement le nerf de la ſixième paire.

Les cauſes qui peuvent produire cette maladie ſont la foibleſſe, la paralyſie du releveur de la paupière ſupérieure, l'engorgement de cette même paupière, engorgement qui peut être occaſionné par une compreſſion ou bien être dû tantôt à une inflammation des parties environnantes, tantôt à l'emploi prolongé des émolliens, à l'atonie générale, à des plaies tranſverſales, à des contuſions, &c. &c. Un état gaſtrique en a été quelquefois la cauſe.

Il ne faut pas confondre ce *prolapſus* avec la contraction du muſcle orbiculaire; dans cette maladie, la paupière réſiſte aux mouvemens qu'on veut lui imprimer, ce qui n'a pas lieu pour celle dont nous nous occupons.

Si ce relâchement, ce prolapſus, eſt occaſionné par un engorgement non inflammatoire, par la foibleſſe, par la compreſſion d'un bandage, les lotions ſtyptiques, aſtringentes, la ſuppreſſion du bandage en opéreront la guériſon. Celui qui ſurvient à la ſuite de contuſions ou qui eſt le réſultat d'une inflammation, cédera promptement avec les cauſes qui l'occaſionnent; mais ſi ce prolapſus eſt plus conſidérable, ſi les médications miſes en

usage n'agissent pas, on sera obligé d'enlever une partie de la peau de la paupière. Pour cela on pince avec deux doigts & transversalement, la paupière supérieure, jusqu'à ce que l'on s'aperçoive qu'elle peut être mue par le malade; alors parvenu à ce point, on enlève avec l'instrument tranchant tout ce qui est compris entre les doigts, & la guérison a lieu. Si cette maladie est due à un état gastrique, les sangsues à l'épigastre ou un vomitif & la diète feront le traitement convenable.

Chute de l'iris (*staphyloma iridis*). Elle est beaucoup plus fréquente que celle de la choroïde ou de la tunique de l'humeur vitrée. Ce prolapsus ou cette procidence de l'iris ne peut avoir lieu qu'autant que la cornée présente une ouverture, presque toujours le résultat d'un ulcère; on la voit quelquefois à la suite de l'opération de la cataracte. Cette procidence peut être plus ou moins volumineuse, & c'est d'après cela qu'on lui a donné différens noms, qui n'indiquent qu'un état plus ou moins avancé de la maladie; elle peut acquérir jusqu'au volume d'un grain de raisin. On recommande, pour obtenir la guérison de cette affection, lorsqu'elle est ancienne, l'usage des lotions astringentes, styptiques, mais surtout la cautérisation avec le nitrate d'argent fondu. Ainsi, lorsqu'elle est irréductible, on la touchera plusieurs fois avec ce caustique; si elle étoit trop volumineuse, on en enleveroit d'abord une grande partie avec l'instrument tranchant, & on acheveroit la guérison par la cautérisation: la tumeur détruite, l'ulcère se cicatrise, mais la pupille reste toujours irrégulière. Si c'est à la suite d'une plaie que l'iris se présente, on fait coucher le malade sur le dos, & on repousse avec un stylet la portion de cette membrane qui se présente à l'ouverture de cette plaie; on a soin de lui faire garder cette position pendant plusieurs jours, & en même temps de tenir les paupières rapprochées, mais sans comprimer le globe de l'œil.

La chute de l'œil est toujours la suite d'une violente contusion exercée sur ces parties. Ainsi, quand on la rencontrera, il faudra, à l'exemple de *Covillard*, replacer l'œil dans l'orbite, & employer un traitement antiphlogistique très-énergique.

La chute de la langue (*linguæ propendula*), n'offrant aucune remarque importante, nous nous abstiendrons d'en parler dans cet article.

La chute de la luette (*prolapsus uvulæ, hypostaphyle*) est presque toujours le résultat d'une inflammation aiguë ou chronique de cet organe; elle cause constamment un mouvement de déglutition très-pénible par sa continuité, parce que touchant la base de la langue, elle produit un chatouillement, une sensation qui simule la présence du bol alimentaire. Tant que l'inflammation sera à l'état aigu, on combattra avantageusement cette disposition avec les émolliens & une nourriture molle, comme potages, fécules, &c.; rarement on aura recours aux saignées locales ou générales; lorsque cette inflammation sera passée à l'état chronique, on emploiera les astringens; si cet état ne cède pas, on saisit la luette avec une double érigne, & on en enlève l'extrémité avec un bistouri boutonné, ou mieux avec des ciseaux à pointes mousses.

Chute du rectum. Ce qu'on appelle *chute du rectum* est presque toujours un renversement, un prolapsus de la membrane muqueuse qui tapisse cet intestin; on a quelquefois vu dans ces sortes de chutes, jusqu'à six pouces de l'intestin au dehors, mais alors c'étoit non-seulement le rectum, mais encore une portion de l'S du colon, qui étoient entraînés.

La chute du rectum s'observe surtout chez les enfans sujets au tenesme, qui ont la dyssenterie ou qui sont tourmentés par des calculs; les femmes, obligées de faire beaucoup d'efforts en accouchant, y sont aussi exposées. On la rencontre encore chez les personnes constipées; elle est très-rare dans l'âge adulte, & se montre de nouveau plus fréquente dans la vieillesse: ainsi les deux extrêmes de la vie y sont également sujets.

Un bourrelet plus ou moins circulaire à la marge de l'anus, bourrelet que l'on ne confondra point avec les hémorroïdes (*voyez* ce mot), en est le seul symptôme. Quelquefois, au lieu d'un bourrelet, ce sont plusieurs tumeurs qui sortent les unes après les autres, & qui finiroient par former un anneau, si on abandonnoit la maladie à elle-même.

Il est très-facile dans le commencement, de réduire cette tumeur; mais si on la laisse long-temps en dehors, si l'on ne s'occupe pas de la faire rentrer, la membrane muqueuse s'épaissit, devient fongueuse, saignante, finit par s'ulcérer, & alors il devient impossible d'en obtenir la réduction; la santé s'altère peu à peu, bientôt il survient un dépérissement général, & la mort met fin à ces tristes souffrances.

Mais le plus ordinairement les malades en opèrent eux-mêmes la réduction avec une extrême facilité, chaque fois qu'ils ont été à la selle, & sans en avoir été instruits, ils savent bien faire rentrer en premier lieu les parties sorties les dernières.

Il est de la plus haute importance de ne point abandonner cette maladie à elle-même, parce qu'elle fait continuellement des progrès, & lorsqu'elle est parvenue à un certain point, le malade ne peut marcher ni faire le plus léger effort, ni aller en voiture ou lâcher un vent, sans la voir aussitôt se reproduire.

Le traitement de cette maladie peut être palliatif ou curatif; le traitement palliatif consiste à faire rentrer les parties chaque fois qu'elles sont sorties, & à les maintenir en place jusqu'à ce qu'une nouvelle évacuation alvine ou un léger effort les pousse au dehors.

On a proposé, pour obtenir ce résultat, l'introduction

duction d'un tampon, d'un cylindre plein ou creux; mais ce moyen, qui convient le premier jour, tend plutôt à relâcher le sphincter & à rendre la maladie plus grave, comme je l'ai vu plusieurs fois : il en est de même du bandage, lorsque la pelotte destinée à s'opposer à la chute est convexe.

Le prince B. M. de P***. étoit depuis très-longtemps tourmenté par cette maladie; il ne pouvoit pas même supporter le plus léger cahot de sa voiture, sans que la membrane muqueuse du rectum ne se portât en dehors; pour obtenir le plus léger soulagement, il avoit vainement tout essayé, hors les procédés chirurgicaux : je fis faire par M. Vickham, célèbre bandagiste, un bandage dont je surveillai l'exécution. Ce bandage prenoit un point d'appui sur une plaque fixée à un bandage inguinal double (le malade avoit une disposition à deux hernies inguinales), dans laquelle il pouvoit glisser à volonté & être fixe plus ou moins haut, au moyen d'une tige en crémaillère; de là, suivant exactement la courbure du sacrum, il se terminoit par une partie plus large, qui soutenoit une pelotte d'ivoire légèrement convexe dans le milieu & plane sur les bords. Cette plaque d'ivoire, retenue en avant par deux sous-cuisses, étoit percée de plusieurs ouvertures afin de donner une libre sortie aux vents; de plus elle étoit mobile, afin qu'on pût la porter en avant ou en arrière si cela devenoit nécessaire. Elle étoit aussi, & cela étoit indispensable, plus relevée par son extrémité antérieure, afin qu'en appuyant sur le pourtour de l'anus, elle comprimât légèrement d'avant en arrière. L'application de ce bandage produisit le plus heureux résultat; car dès-lors M. de B. M. put vaquer à ses affaires, sans que rien lui rappelât les inconvéniens de son infirmité première.

Pour le traitement curatif, on a essayé l'emploi des injections astringentes, styptiques, mais jamais on n'en a obtenu le moindre succès. Si la maladie est légère, ou bien si elle a lieu chez un enfant, comme il y a beaucoup de tonicité à cet âge, on enleve transversalement des lambeaux de membrane muqueuse, en nombre relatif à l'intensité de la maladie; ces lambeaux enlevés, on fait rentrer l'intestin; les bords de la membrane muqueuse se rapprochent, se cicatrisent, & on obtient la guérison. Mais si la maladie est plus avancée, si les tumeurs formées par cette membrane muqueuse sont volumineuses, on appliquera dessus le cautère actuel à plusieurs reprises, s'il y a nécessité; on fera ensuite rentrer les parties, & la guérison aura probablement lieu, & par le même mécanisme qui si l'ont eût opéré par incision.

Chute de la matrice (*uteri prolapsus*). La descente, la chute, la précipitation de la matrice, ne sont que des degrés différens de la même maladie, suivant qu'elle descend plus ou moins bas dans le vagin ou qu'elle se porte au dehors.

Cette maladie est fréquente chez les femmes qui portent de pesans fardeaux, qui sont obligées par état de faire de violens efforts ou de rester continuellement debout; on la rencontre de même fréquemment chez celles qui ont le bassin large, les parties sexuelles dilatées, sans ressort, ou bien qui ont eu plusieurs enfans. En touchant la femme, on reconnoît aisément cet état à une tumeur dure, résistante, fendue transversalement, que l'on rencontre dans le vagin à une profondeur plus ou moins grande : la malade éprouve des tiraillemens, des douleurs dans les aines & autour du bassin; elle sent un poids qui l'incommode & qui augmente par la marche. Le coït occasionne des douleurs.

Si l'on ne remédie point à cet accident, la matrice, toujours entraînée par son poids, & n'éprouvant pas de résistance de la part de l'orifice vulvaire, descend de plus en plus, franchit cet orifice & finit par entraîner le vagin. Alors le toucher n'est plus nécessaire, on voit distinctement le museau de tanche, & une tumeur formée par l'utérus & recouverte par le vagin. La femme alors ne peut ni marcher ni s'asseoir; elle éprouve de la difficulté à uriner, à aller à la selle; les tiraillemens sont beaucoup plus douloureux; il s'y joint souvent de la toux, des maux d'estomac; le frottement, l'urine, finissent même par excorier cette tumeur.

Lorsqu'on néglige d'en opérer la réduction dans le principe, elle est souvent très-difficile à obtenir plus tard. Si le prolapsus a lieu pendant l'accouchement, il ne faut pas en faire la réduction, mais attendre pour cela que le travail soit achevé.

La descente de matrice peut aussi avoir lieu jusqu'au quatrième ou cinquième mois de la grossesse; alors on a la précaution de recommander le repos & la position horizontale.

Chacun connoît l'histoire de cette femme qui devint enceinte, ayant une descente de matrice : à l'époque de l'accouchement, le col ne se dilatant pas suffisamment, on fut obligé de l'agrandir par deux incisions, pour entraîner le fœtus qui étoit mort.

Lorsque la descente est légère, le repos, la position horizontale, pourront borner la maladie & peut-être la guérir; mais si la matrice se présente à l'orifice vulvaire, on sera obligé de recourir à l'usage des pessaires de gomme élastique. Quand on a choisi celui que l'on croit convenable, on le trempe dans l'huile & on l'introduit dans le vagin par son plus petit diamètre; quand il est parvenu dans ce sac musculo-membraneux, on fait porter chacune de ses longues extrémités sur la face interne des tubérosités sciatiques. Il faut avoir la précaution de nettoyer souvent ces pessaires, qui gênent beaucoup dans le commencement.

Il est inutile de dire que l'on éprouve quelquefois beaucoup de difficulté à replacer l'utérus, plus difficile à maintenir réduit chez les femmes grasses que chez les maigres, & chez celles qui ont eu plusieurs enfans, que chez celles qui n'en ont pas eu.

Le renversement, le prolapsus du vagin a lieu à peu près par les mêmes causes que le *prolapsus uteri*, mais surtout par le relâchement des parties molles. On le reconnoît très-facilement. Sa réduction est facile. Les injections émollientes ou astringentes seront conseillées, suivant qu'il y aura irritation ou atonie, foiblesse; & ce sont les cas les plus rares. Rarement on est consulté pour cette maladie.

On se sert quelquefois du mot *prolapsus* pour indiquer un état d'abattement, de foiblesse, qui se remarque surtout dans les fièvres graves, dans toutes les maladies aiguës qui tendent à avoir une terminaison funeste, & dans le dernier période des maladies chroniques.

Depuis quelque temps, & surtout depuis la médecine physiologique, on regarde cet état comme étant le résultat d'une inflammation, comme une oppression des forces, & non leur destruction, qui se remarque cependant assez souvent. On combat très-avantageusement cet état par l'usage des délayans; mais ce que je puis affirmer, c'est que j'ai vu dans des *gastro-entérites* (fièvres adynamiques), les malades s'affoiblir de plus en plus, tomber dans un prolapsus extrême sous l'influence d'un traitement antiphlogistique, & renaître à vue d'œil, par l'emploi d'une décoction de quinquina; mais ces cas sont rares, c'est à la sagacité du médecin à savoir les discerner. (*Voyez* PROSTRATION.) (NICOLAS.)

PROLEPTIQUE, adj. (*Pathol.*) *Prolepticus*, de προληπτηνω, je prends d'avance, j'anticipe. On donne cette épithète à une fièvre dont chaque accès anticipe sur le précédent. (*Voyez* SUBINTRANTE dans ce Dictionnaire.) V.

PROLIFIQUE, adj. (*Phys.*) *Prolificus* (*prolem facere*). Cet adjectif s'applique à la semence de l'homme & des animaux, qui jouit des qualités nécessaires pour opérer la fécondation.

On appelle aussi, en matière médicale, *prolifiques*, les médicamens qui agissent sur les organes génitaux, en les excitant & en augmentant la sécrétion de la semence. (*Voyez* APHRODISIAQUES.)
(L. J. R.)

PROLONGEMENT DE LA PROTUBÉRANCE CÉRÉBRALE. (*Anat.*) (*Voyez* ENCÉPHALE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PROLONGEMENT RACHIDIEN DE L'ENCÉPHALE, s. f. (*Anat.*) Nom donné par M. le prof. Chaussier à la moelle vertébrale. (*Voyez* MOELLE dans le même Dictionnaire.) V.

PRONATEUR, adj. & s. m. (*Anat.*) *Pronator*. Agent du mouvement de pronation. On désigne ainsi les deux muscles suivans.

Le rond pronateur. Il s'étend obliquement de la tubérosité interne de l'humérus à l'empreinte externe du radius. Il est arrondi, alongé. Son extrémité supérieure est fixée à l'épitrochlée, & l'externe à l'empreinte du radius que je viens d'indiquer.

Il est formé d'une gaîne fibreuse qui le fixe à la tubérosité interne de l'humérus & à la coronoïde du cubitus par deux attaches séparées, & le prolonge en bas & en dehors, sous la forme d'un tendon : c'est une véritable gaîne ligamenteuse composée, 1°. d'une lame antérieure sous-cutanée; 2°. d'une lame postérieure qui le sépare d'un muscle sous-jacent, le fléchisseur superficiel, & qui a son bord supérieur fixé en dedans & en dehors de la coronoïde du cubitus, à la tubérosité du radius & à la ligne oblique de cet os, en formant successivement deux arcades fibreuses pour le passage de nerfs & de vaisseaux; 3°. d'une lame inférieure & interne qui unit ce muscle au radial antérieur; 4°. d'une lame externe & supérieure qui le sépare du court supinateur. Le rond pronateur est formé en outre d'un tendon qui remonte du radius dans la gaîne ligamenteuse, & y reçoit les fibres charnues qui viennent de l'intérieur de cette gaîne, & de dessus la tubérosité interne de l'humérus.

Le carré pronateur est un muscle quadrilatère, aplati, qui du cinquième inférieur du cubitus, se porte au cinquième inférieur du radius. Il est formé d'une aponévrose superficielle à sa surface antérieure, & de fibres charnues qui, du cubitus & du ligament interrosseux, se portent à l'aponévrose, en sorte qu'elles sont renfermées entièrement dans une loge ligamenteuse par-devant, osseuse & ligamenteuse par-derrière. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. GERDY.)

PRONATION, s. f. (*Physiol.*) *Pronatio*, de *pronus*, penché en devant. Mouvement par lequel le bord radial de la main se porte en avant & en dedans, en même temps que l'avant-bras semble se tordre sur lui-même.

Le poids de l'avant-bras & de la main, la contraction lente & l'élasticité des muscles supinateurs, voilà les résistances qui s'opposent à ce mouvement.

Mais si la pesanteur contrarie ce mouvement, il lui arrive quelquefois de le favoriser ou même de le produire. C'est ce que l'on observe lorsqu'appuyant le bord cubital de l'avant-bras sur un plan horizontal, on abandonne la main & l'avant-bras à eux-mêmes.

Les puissances qui déterminent volontairement le mouvement de pronation, ne sont pas seulement les muscles désignés sous le nom de *pronateurs*. Tous ceux de la face palmaire de l'avant-bras, à l'exception du cubital antérieur & du fléchisseur sublime, y concourent, parce qu'ils s'étendent tous obliquement du côté cubital de l'avant-bras au milieu de la main ou vers son côté radial,

& le cubital postérieur & l'anconé mêmes me paroissent y concourir.

Dans la pronation, le radius tourne en glissant sur le cubitus, & se meut autour d'un axe qui passe obliquement, à peu près par le centre de sa tête & par le centre de la tête que le cubitus présente à son extrémité inférieure. Mais comme l'extrémité inférieure de ce dernier os se porte en arrière, comme elle entraîne aussi le bord cubital de la main, tandis que le bord radial suit le mouvement de l'extrémité carpienne du radius, il en résulte que le radius suit lui-même le cubitus dans son mouvement en arrière.

Le radius, dans son mouvement de pronation, s'appuie sur le cubitus par ses deux extrémités. Les résistances agissent sur toute son étendue, depuis son bord externe jusqu'à son côté externe; elles agissent aussi sur la main qui y tient. Parmi les puissances qui le meuvent, les unes, comme les deux pronateurs, viennent se fixer, l'une sur le côté externe de l'os, en s'y contournant, l'autre vers le bord correspondant. Le radius forme donc dans la pronation un levier étendu, depuis le cubitus où il s'appuie jusqu'au bord externe de l'avant-bras, où agissent quelques-uns des muscles pronateurs; il se meut comme un levier du deuxième genre, qui s'appuyeroit par une extrémité sur le cubitus, recevroit ses puissances motrices par l'autre, & sur la longueur duquel agiroient diverses espèces de résistance. La main articulée avec cet os, en obéissant à plusieurs des muscles de la région palmaire de l'avant-bras, probablement au cubital postérieur, forme un double levier du second genre, qui agit par le même mécanisme que le manche d'une vrille ou l'anneau d'une clef sur l'axe, à la circonférence duquel se trouve la résistance.

A l'exception du rond & du carré pronateur, tous les autres muscles qui concourent à la pronation, éprouvent de grands déchets dans l'effort qu'ils font pour produire ce mouvement.

(P. N. Gerdy.)

PRONONCIATION, f. f. (*Physiol.*) *Pronunciatio*. C'est la modification que le pharynx, la bouche & les fosses nasales impriment simultanément à la voix produite par le larynx : les deux premiers de ces organes par leurs mouvemens, & le troisième par ceux du voile du palais.

Il y a une autre prononciation bien singulière, qui s'exécute pendant l'inspiration de l'air que le larynx doit mettre en vibration; en sorte que si habituellement la voix est articulée par le pharynx ou la bouche, qui en *pétrissent* pour ainsi dire les sons qui s'enfuient, il est cependant, jusqu'à un certain point, possible d'articuler les sons avant qu'ils ne soient formés. Ceci doit paroître un paradoxe, mais nous en prouverons la vérité.

Par la définition que nous venons de donner de la prononciation, nous avons fait connoître les organes de la parole. Leur ensemble constitue l'appareil ou le canal de la prononciation. Il se compose depuis le pharynx, d'une branche supérieure nasale qui est un corps de résonnement, & d'une branche inférieure où sont les anches qui prononcent les sons. En sortant du larynx, les sons se partagent ordinairement en deux colonnes de vibrations, dont l'une passe par le nez & l'autre par la bouche. Passent-ils sans être articulés par la prononciation; ils restent bruts comme les cris! sont-ils modifiés par elles! ils sont articulés. Ces derniers forment alors deux ordres distincts, que l'on désigne sous le nom de *voyelles* & de *consonnes*.

Pour suivre la doctrine que j'en vais exposer, je prie le lecteur d'oublier un moment celle des grammaires particulières qu'il a étudiées. Toutes ces grammaires, obligées d'abord de se conformer à l'imperfection que les langues ont reçue de l'ignorance qui entoure leur berceau, sont elles-mêmes très-imparfaites, pour n'en pas dire davantage, sur toutes les questions relatives aux voyelles & aux consonnes. Ainsi, par exemple, tantôt le même son est reconnu dans un mot pour un son voyelle, tel est le son *o* de *pot*, & regardé dans un autre comme un son d'une nature différente; le son *o* de *peau*, en offre un exemple. On en fait ce que l'on nomme une *diphthongue*. Ailleurs, un son voyelle est exprimé par une lettre voyelle & une lettre consonne. Cette union illégitime obscurcit la nature du son & la cache au vulgaire : on en trouve des exemples dans les sons *an* de *entendre*, *emporter*, *danser*, qui sont véritablement des sons voyelles, ainsi que nous le prouverons plus bas; d'autres fois enfin, un son consonne est exprimé par une lettre voyelle, comme on le voit dans *aïeux*, où l'*i* représente un son consonne.

D'après ce que je dis, on doit pressentir qu'oubliant entièrement les signes dont on se sert pour peindre les sons, je ne m'occuperai que de ceux-ci pour en expliquer la nature & la valeur.

Les sons voyelles sont : 1°. A, Ê, O, OU; 2°. I, É, EU, U; 3°. IN, AN, UN, ON.

Les consonnes sont : 1°. B, P; 2°. V, F; 3°. C des Espagnols dans *cinco*, Z du même peuple dans *zona*, TH des Anglais dans *that*, cela; 4°. Z, S, J, CH de char; 5°. L, R, D, T; 6°. GNE de *ligne*, YEN de *moyen*, CH du mot allemand *licht*, chandelle, LLE de *feuille*, G de *Gand*, Q de *quai*; 7°. J des Espagnols dans *juez*, juge, CH des Allemands dans *machen*, faire, R doucement grasseyée; 8°. M, N; 9°. H aspirée.

Le mécanisme de la prononciation des voyelles & des consonnes les distingue de la manière la plus parfaite, & prouve l'exactitude du tableau que je viens d'en présenter.

Dans la prononciation des voyelles, l'appareil qui en est chargé prend une forme déterminée, & aussitôt que le larynx donne de la voix, le son voyelle se fait entendre. On peut ensuite le prolon-

ger, & auſſi long-temps qu'il dure, les organes conſervent exactement la même diſpoſition. S'ils en prennent une autre, le ſon change auſſitôt. Les voyelles ſont donc des *ſons ſtables*. Le ſon en eſt d'ailleurs unique, ſimple; on ne peut prononcer deux voyelles à la fois, & à cet égard on s'abuſe ſi l'on croit le contraire; il n'y a réellement point de ſon diphthongue. En effet, les ſyllabes *eau*, de *perdreau*, *œil*, d'*orgueil*, *yeu*, de *yeux*, ne ſont point des ſons voyelles doubles; on n'entend jamais qu'un ſon frapper l'oreille dans leur prononciation, & il n'y a que la multiplicité des lettres qui les expriment, qui ait pu donner l'idée du contraire.

Des différences frappantes dans le ſon & dans le mécaniſme de la prononciation ſubdiviſent les voyelles en trois groupes & en douze ou treize eſpèces.

1°. Les voyelles du premier groupe ſont : A, Ê, O, OU. Dans la prononciation de ces voyelles, l'iſthme du goſier figure une fente verticale un peu plus large en bas qu'en haut, le voile du palais s'étend en voûte, & la luette ſe raccourcit.

2°. Dans la prononciation des voyelles du ſecond groupe, qui ſont : EU, U, E, I, l'iſthme du goſier forme une fente tranſverſale, bornée en bas par la ſurface de la baſe de la langue ſoulevée, en haut par le voile du palais, en dehors par ſes piliers écartés.

3°. Les voyelles IN, AN, UN, ON, appelées auſſi *voyelles naſales*, forment notre troiſième groupe. La nature de ces ſons, méconnue dans toutes nos langues, y eſt toujours repréſentée par deux lettres. Néanmoins, ce ſont bien des ſons ſimples & des ſons voyelles. Produites par le ralentiſſement plus entier des ſons du larynx dans les foſſes naſales que dans la bouche, elles en reçoivent un caractère particulier. Ce phénomène provient lui-même de l'abaiſſement du voile du palais vers la baſe de la langue, & du rétréciſſement vertical de l'iſthme du goſier.

Dans A, la bouche eſt librement ouverte, & la langue abaiſſée ſurtout vers la pointe.

Dans Ê de *fête*, la langue eſt un peu plus élevée, plus avancée, & touche les inciſives inférieures.

Dans O, les lèvres ſe froncent en rond, s'alongent en canal, & la pointe de la langue abaiſſée ſe retire un peu en arrière des inciſives inférieures.

Dans OU, les lèvres ſe froncent & s'alongent un peu plus que dans O, l'ouverture de la bouche devient plus étroite, & la langue ſe relève en s'avançant un peu, préciſément comme dans Ê, prononcé après la voyelle A.

Dans la prononciation des voyelles EU, U, É, I, qui forment le ſecond groupe, l'iſthme du goſier s'ouvre largement en travers, & la langue s'élève de plus dans la prononciation ſucceſſive des voyelles.

Dans EU, les lèvres ſe froncent de manière à former une ouverture ovalaire comme dans O; mais la langue s'élève & s'avance un peu plus que dans cette voyelle. C'eſt de cette voyelle EU qu'il faut rapprocher notre E muet.

Dans U, l'ouverture de la bouche devient plus étroite, & la langue ſe rapproche davantage du palais.

Dans É, la bouche s'ouvre en fente tranſverſale, & la langue reſte à peu près comme dans U.

Dans l'I, la langue s'approchant davantage du palais, le touche en pluſieurs endroits par ſes côtés, ainſi que la ſurface antérieure du voile membraneux qui y tient.

Dans la voyelle AN, le voile du palais eſt fort abaiſſé, la luette paroît même repoſer ſur la baſe de la langue, en ſorte que le ſon ne pénètre dans la bouche que par les deux ouvertures que ce prolongement laiſſe de chaque côté; les lèvres s'ouvrent librement.

Dans le ſon IN, le voile du palais ſe relève un peu, la langue ſe porte légèrement en avant, & la bouche s'ouvre davantage en travers.

Dans ON, le voile du palais & la langue affectent la même poſition que dans la voyelle AU, mais l'ouverture de la bouche s'arrondit.

Dans UN, le voile du palais s'élève, la langue s'avance légèrement & l'ouverture de la bouche s'arrondit encore. Les lèvres ſeules ſe meuvent & s'ouvrent en travers, comme lorſqu'on prononce le ſon IN après la voyelle UN.

La prononciation des conſonnes, toujours plus compliquée que celles des voyelles, ſe compoſe : 1°. d'un *mouvement préliminaire* à l'articulation du ſon, & 2°. d'un *mouvement d'articulation* : ainſi, lorſque nous prononçons B, les lèvres ſe rapprochent par un mouvement préliminaire, & la conſonne eſt articulée par un ſecond acte, au moment où les lèvres s'ouvrent à l'effort de l'air qui s'échappe.

Dans l'exemple que je viens de citer, le mouvement préliminaire conſiſte dans l'*occluſion* des lèvres; mais dans d'autres cas il n'y a qu'*interception* du canal de la prononciation. Ainſi prononce-t-on D, T, la pointe de la langue qui s'applique en avant contre la voûte palatine, derrière les inciſives ſupérieures, intercepte le canal, ou, ſi l'on veut, le ferme dans un des points de ſa longueur; enfin, dans d'autres cas encore, il n'y a que *reſſerrement*, *rétréciſſement* du canal de la prononciation comme dans l'articulation de J, &c. Dans toutes ces circonſtances, le mouvement d'articulation conſiſte dans l'émiſſion bruſque de l'air préalablement retenu, & enfin, dans l'exploſion ſimultanée de la conſonne.

Indépendamment de ces différences générales dans le mécaniſme de la production des conſonnes, il y en a d'autres qui permettent de les partager

en neuf genres, dont nous indiquerons plus bas les caractères.

Aussitôt après l'articulation d'une consonne, le canal de la prononciation prend l'une des dispositions qu'il affecte dans les voyelles, & c'est aussi le son d'une voyelle que l'on entend après l'articulation de la consonne. Prononcez MA, MÉ, MO, MOU, &c., & vous en aurez un exemple. Nous pourrions aussi articuler la consonne en commençant par le son voyelle, mais jamais nous ne pourrons prononcer la consonne sans la revêtir immédiatement d'un son voyelle qui la rende sensible à l'oreille. C'est même ce qui a mérité à ces sons le nom de *consonnes*. Enfin, la prononciation des consonnes est *instantanée*, & il est impossible de la prolonger comme celle des voyelles, autant que le larynx fournit de la voix.

Nous venons de dire que l'on peut diviser les consonnes en neuf genres; nous devons ajouter que dans presque chacun de ces genres, on trouve une consonne *douce* & une autre consonne de même nature, mais dont l'articulation est plus *rude*.

En indiquant ces neuf genres d'après la situation de plus en plus profonde des organes qui les produisent, nous plaçons au premier genre le B consonne *douce*, & le P qui est la consonne *rude* parallèle ou analogue. Nous les nommons *labiales*, parce qu'elles sont le résultat, 1°. de l'occlusion des lèvres; 2°. de leur écartement subit, &c. P diffère du B par une expulsion plus brusque & plus forte de l'air à travers les lèvres qui s'ouvrent. Ce que je dis ici s'applique à toutes les consonnes *rudes*. Le deuxième genre comprend le V & l'F que je nomme *dento-labiales*, parce que, dans le mouvement préliminaire, les dents supérieures s'appliquent à la lèvre inférieure & articulent ces consonnes en s'en écartant brusquement.

Au troisième genre se rapportent le Z des Espagnols dans *zona*, qui est une consonne douce, le C du même peuple dans *cinco* & le θ des Grecs; toutes consonnes que l'on prononce en portant la pointe de la langue entre les dents incisives par un mouvement préliminaire, & en la retirant subitement pour laisser échapper la consonne articulée. C'est aussi à ces consonnes qu'il faut rapporter le TH anglais de *that*, cela.

Les *linguales antérieures sifflantes* forment le quatrième genre. Ce sont le Z français & l'S qui en est la consonne rude; notre J consonne douce & notre CH du mot *chat*. Il ne faut pas s'en laisser imposer par les deux lettres qui expriment ce son; c'est une faute contre son orthographe naturelle; comme son simple, il ne devroit être écrit que par une lettre, ainsi que cela se voit dans quelques langues.

Lorsque l'on articule ces sons, la bouche paroît exécuter trois espèces de mouvemens ou d'actions, savoir: un premier mouvement préliminaire, dans lequel la langue rétrécit le canal de la prononciation en s'appliquant à la voûte par ses côtés, ne faisant passer l'air que sur la ligne médiane & le dirigeant contre les dents incisives, où il se brise & produit soit un *sifflement*, soit un *chuintement*; un second mouvement préliminaire par lequel la pointe ou la partie antérieure de la langue paroît fermer momentanément le canal de la prononciation en touchant la voûte palatine, & en s'en détachant aussitôt par un troisième mouvement, qui ouvre le canal & permet à la consonne de se faire entendre. Ce dernier est le mouvement d'articulation.

Dans Z & S, la pointe de la langue dirige l'air contre les dents supérieures & s'applique à la partie antérieure de la voûte du palais pour les articuler. Dans J & dans CH, la pointe de la langue élargie s'approche du palais en se recourbant en haut, se recule un peu plus que dans les consonnes précédentes, & offre une voie plus large à l'air qui vient se briser contre les dents supérieures & inférieures.

Nous formons un cinquième genre des consonnes L, R, D, T, sous le nom de *linguales antérieures muettes*, parce qu'elles sont articulées par la pointe de la langue & qu'elles sont muettes.

L'R se rapproche un peu des linguales sifflantes: la pointe de la langue se porte vers le palais, rétrécit le canal de la prononciation par un premier mouvement; l'air passe alors dessus la langue comme un archet sur la corde d'un violon, l'agite & lui imprime des mouvemens vibratoires, diminutifs du roulement par lequel les enfans imitent celui du tambour, ensuite la pointe de la langue s'applique au palais par un second mouvement préliminaire, & enfin s'en détache aussitôt, pour articuler la consonne.

Dans L, D, T, la pointe de la langue s'applique au palais par un mouvement préliminaire. Dans L, le canal de la prononciation n'en est point entièrement fermé & l'air s'échappe sur les côtés de la langue; dans le D & le T, le canal l'est entièrement, & la langue, en s'appliquant au palais, touche aux dents; mais ce contact n'est pas nécessaire pour l'articulation de la consonne, & par conséquent c'est mal-à-propos que d'après ce caractère on les a nommées *consonnes dentales*.

Dans notre sixième genre nous réunissons, sous le nom de *linguales médianes*, les sons écrits par GN dans *ligne*, par Y dans *moyen*, par CH dans le mot allemand *licht*, *chandelle*; par LL dans *feuille*, par G dans *Gand*, par Q dans *quai*. Ces consonnes sont articulées par toute la moitié antérieure de la langue ou par le milieu de sa longueur; dans toutes, excepté dans CH de *licht*, la langue s'applique au palais par un premier mouvement & s'en écarte pour articuler la consonne. Dans GNE de *ligne*, toute la moitié antérieure de la langue s'applique au palais; dans LLE

de *feuille*, le même phénomème a lieu, & l'air s'échappe sur les côtés entre les dents molaires. Dans Y de *moyen*, le milieu de la langue s'applique, par un mouvement préliminaire, à la voûte du palais, en s'en écartant un peu sur la ligne médiane pour donner passage à l'air dans cet espace étroit, & par un second mouvement la langue s'abaisse soudain pour faire entendre la consonne. Dans CH de *licht*, la langue encore très-rapprochée de la voûte du palais, laisse passer l'air, de manière à produire un petit sifflement ou un chuintement. Dans G de *Gand*, Q de *quai*, c'est la moitié postérieure de la langue qui s'applique au palais vers la base du voile du palais.

Mon septième genre comprend des sons qui manquent tous à la langue française. Je veux parler des consonnes gutturales, telles que le J des Espagnols dans *juez*, juge; le CH des Allemands dans *machen*, faire. Ce son, prononcé avec douceur, a beaucoup d'analogie avec l'R grasseyée des Français, que nous rejetons de la belle prononciation de notre langue.

Nous formons notre huitième genre des consonnes nasales M, N, que l'on prononce en abaissant le voile du palais & dirigeant le son dans les fosses nasales, tandis que d'ailleurs les lèvres agissent dans l'M comme dans le B, & dans l'N comme dans le D, en sorte que l'on peut dire de ces lettres, que la première est un B & la seconde un D passé par le nez.

Enfin, l'H aspirée fait le neuvième & dernier genre de nos consonnes : tel est le son de H dans *Hollande*, *hallebarde*, *humer*. Dans cette consonne, le pharynx & l'isthme du gosier sont resserrés par une première action, ensuite il s'y fait un relâchement subit qui coïncide avec l'expiration & fait résonner la consonne.

Nous avons dit que la prononciation pourroit modifier & pétrir en quelque sorte au passage les sons de la voix avant qu'ils ne fussent produits. Cette proposition ainsi présentée semble absurde & dérisoire, & cependant le fait est vrai.

On peut en effet, après s'y être exercé pendant quelque temps, prononcer avec assez de facilité toutes les voyelles & toutes les consonnes en inspirant, sans que l'auditeur les confonde. Mais quoiqu'il soit possible de distinguer chacune des consonnes douces, de la consonne rude qui y correspond lorsqu'on les prononce l'une après l'autre & après quelques essais, il est vrai de dire que la consonne douce a toujours le caractère de celle qui est rude, à cause de l'effort que l'on est obligé de faire pour parler ainsi. Peut-être pourroit-on devenir beaucoup plus habile en se livrant à cet exercice d'ailleurs plus curieux qu'utile. Enfin, j'ajouterai sur ce genre de prononciation, que le son en est toujours rauque, & qu'il est en même temps très-laborieux & très-fatigant.

(P. N. Gerdy.)

PRONOSTIC, s. m. (*Pathol. générale.*) *Prognosis*, de πρὸ, d'avance, γινώσκω, je connois.

On nomme pronostic, le jugement que porte le médecin sur le mode de terminaison d'une maladie, sa marche, & les altérations qu'elle peut laisser à sa suite.

Les données qui servent de base à ce jugement, & qu'on appelle généralement *signes pronostiques*, se tirent de toutes les circonstances ou de tous les événemens auxquels les sujets ayant été soumis, soit avant, soit après la maladie, impriment à cette dernière tel ou tel caractère, suivant leur mode d'influence sur l'économie; ce n'est donc qu'après une attentive investigation des causes, un examen réfléchi de l'état dans lequel étoit l'individu sur lequel elles ont agi, une observation exacte des phénomènes qui surviennent pendant la maladie, & leur appréciation, que le médecin peut parvenir à établir le pronostic de cette dernière.

Indépendamment du genre & de l'espèce des maladies, qui permettent déjà d'asseoir un jugement sur leur degré de gravité, par la connoissance qu'on peut avoir de leur siége, les signes pronostiques peuvent être partagés en deux séries : les uns se tirent des circonstances qui ont agi avant le développement de la maladie, & qui ont pu contribuer à lui imprimer le caractère avec lequel elle se présente; les autres se tirent principalement des phénomènes qui, survenant pendant le cours de la maladie, peuvent donner la mesure de l'état des forces & la connoissance des troubles qui surviennent dans les divers appareils organiques ou dans les principaux organes.

Dans la première série, viennent se ranger les habitudes des sujets, leur profession, leur régime de vie, l'état de santé dans lequel la maladie les a trouvés, l'âge & le sexe. On sait généralement que des travaux excessifs, de corps ou d'esprit, des veilles, la misère, les privations de toute espèce, un mauvais régime, l'intempérance, les excès dans les plaisirs de l'amour, l'onanisme, les chagrins profonds, impriment à certaines maladies un caractère de gravité qu'elles n'auroient naturellement pas. Il en est de même des maladies chroniques préexistantes, & quelquefois de l'hérédité. On doit encore considérer comme fâcheuses, les maladies qui étant particulières à un âge, surviennent à une époque de la vie autre que celle où on les observe ordinairement.

Quant aux phénomènes qui surviennent pendant le cours des maladies, ils deviennent signes pronostics, par les inductions qu'ils permettent de tirer, ainsi que nous venons de le dire tout à l'heure, sur l'état général des forces du malade & sur la nature des complications qui viennent aggraver la maladie. Ainsi, dans des affections qui ne sont naturellement point troublées par des accidens nerveux graves, des symptômes tels que le coma, une agitation excessive avec délire, le trismus, le rire sardonique, l'aphonie, la mussita-

tion, des convulsions partielles ou générales, pourront toujours, avec raison, être regardés comme des signes fâcheux, puisqu'ils annoncent une lésion profonde dans le système nerveux. On peut les considérer comme ajoutant à la maladie dans laquelle ils surviennent accidentellement, la gravité de celles auxquelles ils sont essentiels. On peut également considérer comme fâcheuse, toute maladie qui s'éloigne plus ou moins de la marche qu'elle suit ordinairement, où dans laquelle l'intensité des symptômes se prolonge au-delà des époques où on sait que s'observent les signes d'une terminaison heureuse. La durée des différentes périodes de l'inflammation dans les divers organes étant à peu près connue, on peut pronostiquer que la suppuration a lieu, quand à l'époque où la résolution devroit commencer à s'effectuer, l'intensité des symptômes est la même; que quelque temps après, quand ils devroient avoir disparu, ils persistent encore, bien qu'ils soient moins sensibles; que la fièvre continue avec exacerbation, sueurs nocturnes, chaleur habituelle de la paume des mains, diarrhée, &c. Il est également facile de prévoir, dans ce cas, le danger plus ou moins prochain que court le malade, suivant l'étendue du foyer, l'importance de l'organe qu'il occupe, & le degré d'influence que l'art peut avoir pour prévenir ou remédier aux accidens. Si l'inflammation a son siége dans l'une des membranes séreuses qui tapissent les grandes cavités, ces symptômes de suppuration interne peuvent également s'observer; mais à eux viennent se joindre ceux qui annoncent l'influence physique de la compression sur les organes contenus dans ces cavités. La seule apparition de ces derniers, jointe à la distension des parois de ces cavités quand elles sont de nature à céder à l'effort qui les distend, l'œdématie des extrémités, la suppression ou tout au moins la diminution des urines, annoncent que la maladie s'est terminée par un épanchement séreux. D'autres signes dans le détail desquels nous n'entrerons pas ici, & qu'on retrouvera d'ailleurs en consultant l'article Obstruction, indiquent la terminaison de l'inflammation, dans les organes parenchymateux, par induration. Tous les symptômes qui annoncent une résolution subite des forces, tels que : cessation brusque de douleurs très-vives, altération profonde des traits de la face, petitesse du pouls, froideur des extrémités, sueurs froides, syncopes, hoquets, sont extrêmement fâcheux & annoncent une terminaison par gangrène.

Enfin, il est des symptômes qui sont constamment du plus mauvais augure, & qui doivent faire prévoir une mort prochaine : tels sont la syncope, l'intermittence du pouls, quand elle ne tient point à une lésion organique du cœur, son extrême fréquence avec la petitesse, le refroidissement des extrémités, l'application, sans les effets locaux qu'on doit en attendre, des sinapismes ou des vésicatoires, le décollement de la peau à l'endroit des piqûres des sangsues (ainsi que l'a observé M. Chomel). Nous n'entrerons ici dans aucun commentaire sur la nature de ces signes, il suffit de les énoncer pour qu'on puisse juger que leur apparition annonce que la vie est déjà prête à s'éteindre, & qu'elle est déjà éteinte dans les parties qui sont éloignées de son foyer.

L'époque à laquelle certains phénomènes surviennent dans le cours des maladies, fournit encore des signes pronostiques dont on doit tenir compte. Les hémorragies nasales qui surviennent au commencement de certaines fièvres, annoncent le plus souvent que la maladie sera aggravée par des symptômes de congestion cérébrale. Le gonflement des parotides à la même époque des fièvres, est également un mauvais signe.

Il seroit superflu de s'arrêter ici sur l'importance du pronostic; on sent suffisamment combien l'art de prédire dans les maladies, exige de raisonnement & d'expérience, de quelle utilité il devient par les lumières qu'il peut répandre sur la pratique. Nous nous bornerons à ces considérations générales; le pronostic faisant partie de l'histoire particulière des maladies, doit être étudié dans les articles consacrés à chacune d'elles. Nous terminerons par cette seule réflexion : la plupart des auteurs s'accordent à dire qu'aucun des signes pronostiques n'a de valeur absolue, & que ce n'est que par leur comparaison avec les autres symptômes, qu'on peut porter un jugement. Cette assertion exprimée d'une manière aussi exclusive, pourroit détourner le médecin de l'importance qu'il doit attacher à chacun des signes pronostiques, si son attention ne se trouvoit fixée par la nature même de ces signes, qui n'existent d'ailleurs jamais isolément, & dont l'observation découvre les rapports avec d'autres symptômes qui ne font que confirmer le pronostic établi par les premiers; il y a donc ici une sorte de *non-sens* qu'on est surpris de retrouver dans les ouvrages où il est le plus question de physiologie & de médecine rationnelle, & où tout repose sur les sympathies. Ce précepte paroît fondé sur l'observation de symptômes graves en apparence, & qui s'observent quelquefois chez certains sujets, dans des maladies qui ne donnent d'ailleurs aucune inquiétude. Il n'est pas rare de rencontrer des personnes qui, au moindre mouvement de fièvre, sont prises de délire & d'agitation. On observe dans les accès d'hystérie, des phénomènes qui dans d'autres maladies pourroient, à bon droit, effrayer : sans doute qu'ici il faut bien tenir compte des idiosyncrasies, & ne point s'alarmer d'accidens qui par cela même qu'ils sont habituels, ne sont ordinairement suivis d'aucun résultat fâcheux; cependant, seroit-ce raisonner juste que de considérer ces symptômes comme isolés & indignes d'attention, & ne décèlent-ils pas, au contraire, une susceptibilité du système nerveux, qui, dans d'autres cas & chez les

mêmes individus, pourroit avoir des conféquences plus fâcheufes, & contre laquelle on doit toujours fe mettre en garde? La médecine n'eft que trop fouvent réduite à l'impuiffance de raifonner, pour qu'on la ramène au feul empirifme, quand elle peut devenir *rationnelle*, & c'eft peut-être encore dans la fcience du pronoftic, qu'elle offre le plus fouvent cet avantage; avantage d'ailleurs fort trifte dans un grand nombre de cas, où il ne fait voir que fon impuiffance.

(L. J. Ramon.)

PROPAGATION, f. f. (*Phyfiol.*) *Propagatio.* Ce mot ne s'emploie guère qu'en phyfiologie, pour exprimer la multiplication des êtres par voie de génération (*voyez* Génération); on s'en fert cependant auffi en pathologie, pour indiquer la tranfmiffion d'une maladie d'individu à individu, ou les progrès qu'elle fait en s'étendant d'un tiffu ou d'un organe à d'autres.

(L. J. R.)

PROPATHIE, f. f. (*Path.*) *Propathia*, dérivé de προ, avant, & de παθος, maladie. On a propofé de donner ce nom à tout dérangement de la fanté, qui fait préfumer l'invafion d'une maladie. (*Voyez* Précurseur dans ce Dictionnaire.)

PROPHYLACTIQUE, adj. (*Hyg. thérap.*) Προφυλακτικη, dérivé de προφυλασσω, je préferve, je garantis. Ce mot eft employé comme fubftantif & adjectif: dans le premier cas, il défigne cette partie de la médecine qui a pour objet de conferver la fanté & de préferver des maladies; dans le fecond, il indique tout fimplement l'un des moyens qu'on emploie pour parvenir à cette fin, alors il eft fynonyme de préfervatif.

La prophylactique, qu'on appelle encore *prophylaxie*, eft du domaine de l'hygiène, quand elle n'a pour objet que la confervation de la fanté & l'éloignement de tout ce qui peut porter atteinte à l'intégrité des fonctions de l'économie animale; elle eft, au contraire, du reffort de la thérapeutique, quand elle dirige l'emploi des moyens propres à empêcher le développement imminent des maladies.

Indiquer toutes les circonftances où la prophylactique intervient pour la confervation de notre fanté, feroit parcourir le domaine prefqu'entier de l'hygiène, faire l'hiftoire du régime, de l'influence de l'air, du froid, du chaud, des vêtemens, des moyens de modifier les paffions & autres affections de l'ame, &c.

Vient-on à traiter de la prophylactique fous le point de vue thérapeutique, on éprouve un obftacle tout oppofé, c'eft-à-dire qu'on manque en général de faits précis. Rien, en effet, n'eft moins avancé que l'hiftoire des préfervatifs confidérés comme propres à empêcher le développement des maladies dont l'homme eft prochainement menacé. Il n'y a guère que les charlatans qui débitent avec affurance une multitude de drogues *préfervatives*, & qui femblent n'avoir aucun doute fur leur action. Il y a cependant quelques prophylactiques énergiques, en faveur defquels on doit faire une exception: à leur tête, il faut placer la vaccine, qui empêche généralement le développement de la petite-vérole & préferve ainfi l'efpèce humaine de l'une des plus hideufes infirmités dont elle eft affligée. La cautérifation *actuelle* & profonde préferve auffi de la rage, lorfqu'on l'applique à propos chez ceux qui ont été mordus par des animaux enragés. On confeille auffi de cautérifer les parties menacées de la puftule maligne, & d'un grand nombre de plaies envenimées, pour prévenir les accidens graves qui en font la fuite ordinaire.

Les Allemands fe fervent avec avantage, depuis quelques années, de la belladone pour arrêter les progrès des épidémies de fcarlatine, maladie très-dangereufe dans leur climat. Pour que ce narcotique foit préfervatif dans ce cas, il faut avoir foin de le faire prendre aux individus, à petite dofe, & pendant un certain temps.

On connoît quelques autres préfervatifs moins certains que ceux-ci. Ainfi, il eft probable que la faignée, faite à propos, éloigne fouvent les attaques d'apoplexie, mais n'en préferve que pour un temps donné; elle agit de même par rapport à l'hémoptyfie & autres hémorragies.

On a fouvent vanté les cordiaux, les fpiritueux, les préparations de quinquina & autres toniques énergiques, comme préfervatifs de certaines fièvres appelées *malignes*, *putrides*, du typhus, de la fièvre intermittente pernicieufe, &c. Lorfque le typhus régnoit à Paris, par fuite de l'invafion étrangère, la plupart des élèves des hôpitaux, & j'étois de ce nombre, prenoient chaque matin, avant d'entrer dans les falles de leur fervice, quelques onces d'une liqueur fpiritueufe. Il eft à ma connoiffance que plufieurs élèves qui ufoient de ces prophylactiques n'ont point été atteints de la maladie régnante. Un des plus célèbres médecins de Paris, me racontoit à cette époque, que fon jeune fils qui commençoit à fréquenter les hôpitaux infectés du typhus, rentra un jour avec un friffon, comme pourfuivi par l'odeur de l'amphithéâtre où il avoit féjourné pendant plufieurs heures, & frappé de terreur. Le père ne douta pas que fon fils ne fût bientôt atteint du typhus, & pour prévenir, s'il étoit poffible, cette cruelle maladie, il lui fit prendre un verre d'excellent vin d'Arbois; le jeune homme en fut quitte pour de la fatigue qu'il éprouva pendant quelques jours.

Les fpiritueux ont été confidérés auffi comme un préfervatif de la pefte. On fait que le célèbre Defgenettes en faifoit ufage en Egypte; lorfque cette

cette maladie ravageoit l'armée françaiſe que l'illuſtre général Bonaparte y avoit conduite. On a vanté également comme prophylactique de la peſte, les cautères, les ventouſes ſcarifiées, &c. Perſonne n'ignore les éloges qu'on a donnés aux onctions huileuſes, fondé ſur ce que, pendant la trop mémorable peſte de Marſeille, les ouvriers qui fabriquoient & portoient l'huile, & le ſavon, étoient exempts de la contagion; mais l'effet prophylactique de l'huile contre la peſte, beaucoup trop vanté par Frank le fils, a mal ſoutenu la contre-épreuve du temps & de l'expérience; pluſieurs médecins ont même conſidéré l'huile comme nuiſible, par l'obſtacle qu'elle met au libre exercice de la tranſpiration.

(Bricheteau.)

PROPHYLAXIE, ſ. f. (*Thérap.*) *Prophylaxis*, de προφυλασσω, je préſerve. (*Voyez* Prophylactique.)

PROPHYSE ou Prosphyse, ſ. f. (*Anat. Path. chir.*) *Prophyſis*, de προφυσις, adhérence, connexion. Les anatomiſtes déſignent ſous ce nom certaines réunions naturelles, telles que celles du corps des os avec les épiphyſes; mais dans un ſens plus limité, ce mot indique auſſi l'adhéſion, l'adhérence morbide de quelques parties, comme on en voit ſurvenir aux paupières, à la bouche, au vagin, au rectum, &c. (*Voyez* Occlusion dans ce Dictionnaire.)

PROPOLIS, ſ. f. (*Mat. méd.*) *Propolis*, dérivé de προ, en avant, & de πολις, cité. Matière rougeâtre & odorante, employée par les abeilles pour boucher les ouvertures de leurs ruches, & dont elles recouvrent les corps étrangers qui ſont trop peſans pour être tranſportés au dehors. Cette ſubſtance qui, ſuivant M. Vauquelin (1), eſt compoſée de cire, de réſine, d'un acide & d'une certaine quantité de débris de végétaux, paroit être formée d'une réſine particulière reſſemblant à celle du baume du Pérou.

La propolis que les Anciens preſcrivoient en fumigations dans les toux nerveuſes, étoit employée autrefois pour la guériſon des plaies & des ulcères : Pomet (2) la cite comme vulnéraire & antiſpaſmodique, & Lemery dans ſon *Dictionnaire des drogues*, en fait les plus grands éloges. On peut s'en ſervir en pharmacie, ſuivant Cadet de Gaſſicourt, ſoit pour donner quelque conſiſtence à l'*onguent populeum*, ſoit pour former des onguens, des emplâtres balſamiques & aſtringens. On prépare auſſi avec la propolis un onguent qui porte ſon nom, & dont on a quelquefois fait uſage dans le traitement des hémorroïdes & des vieux ulcères. V.

PROPRIÉTÉ (Elixir de propriété de Paracelſe). (*Pharm. Mat. méd.*) Teinture alcoolique de myrrhe, de ſafran & d'aloës, à laquelle on ajoute ſouvent quelques gouttes d'acide ſulfurique ou de vinaigre diſtillé. Cet élixir qu'on peut preſcrire depuis douze gouttes juſqu'à un gros, eſt un excellent ſtomachique dont les auteurs recommandent encore l'uſage pour faciliter les digeſtions pénibles, provoquer la tranſpiration & l'écoulement des règles. On fait auſſi un *extrait d'élixir de propriété*, que les pharmaciens emploient quelquefois dans les maſſes de pilules magiſtrales. V.

PROPRIÉTÉS, ſ. f. pl. (*Phyſiol.*) *Proprietates*, de l'adjectif *proprius*, qui appartient en propre. Dans le langage étymologique, la *propriété* eſt, comme on le voit, ce qui eſt propre, ce qui appartient à une perſonne ou à une choſe. C'eſt tantôt une manière d'être, tantôt une faculté, un pouvoir, une puiſſance de faire ou d'agir. Ainſi les propriétés de *blancheur*, de *dureté*, ſont certaines manières d'être des corps, & les propriétés de *ductilité*, de *contractilité*, ſont la faculté d'être alongé, la puiſſance de ſe contracter. Ne pourroit-on pas déſigner les premières ſous le nom de propriétés *matérielles* ou *ſenſibles*, les ſecondes ſous le nom de propriétés *phénoménales*?

C'eſt dans le ſens de propriétés phénoménales qu'on emploie en phyſiologie le mot de *propriétés vitales*. C'eſt toujours pour indiquer la faculté, le pouvoir qu'un organe a de recevoir telle impreſſion, ou d'exécuter telle action. L'épithète *vitales*, ajoutée au mot *propriétés*, eſt deſtinée à exprimer que les propriétés vitales appartiennent excluſivement aux êtres vivans.

Je crois avoir montré par ce que je viens de dire, que les propriétés vitales ſont des déductions des phénomènes, & qu'elles ne doivent être rien autre choſe. Elles ne peuvent être chimériques & menſongères, qu'autant que les faits dont on en déduit l'exiſtence ſont eux-mêmes chimériques. Que, par exemple, on ſuppoſe que les vaiſſeaux ſécréteurs du rein ne ſéparent l'urine, du ſang, qu'après y avoir reconnu les matériaux de ce fluide par une *ſenſibilité locale*, organique, & en leur livrant un paſſage qu'ils refuſent à toutes les autres parties du ſang, parce que ces parties irritent leur *ſenſibilité* & mettent en jeu leur *contractilité*; l'imagination crée ces propriétés hypothétiques, par cela ſeul qu'elle ſuppoſe que les vaiſſeaux ſécréteurs éprouvent des *ſenſations* de la part des matériaux de l'urine, une *irritation* de la part des matériaux du ſang, & des *contractions conſécutives* à cette irritation. Si l'on n'admet-

(1) *Annales de chimie*, tom. XLII, pag. 205.

(2) *Hiſtoire générale des drogues.*

toit pas les phénomènes, on n'admettroit pas les propriétés. Si les phénomènes étoient vrais, les propriétés le feroient aussi. C'est donc de la supposition des faits que provient l'erreur, & non des propriétés que l'on en déduit. Cette déduction n'est qu'une conséquence juste, nécessaire & forcée des prémisses. Une propriété reconnue, il faut la désigner, ou sous le nom de *propriété de contraction*, de *sensation* par exemple, en indiquant le phénomène, dont on la déduit, ou sous un nom unique & simple, qui rappelle le phénomène auquel elle préside, comme le mot *contractilité* rappelle à l'esprit le fait de la contraction.

Il ne faut pas confondre, en physiologie, les fonctions avec les propriétés vitales, comme on l'a fait, car alors on confondroit les choses les plus différentes. Une fonction est un ensemble d'actions qui concourent au même but. Une propriété vitale n'est point une action, c'est la puissance d'agir; la propriété est le principe, l'action en est le produit, & ce produit en indique le principe. L'action n'existe que passagèrement, elle est intermittente; ainsi les muscles ne se contractent pas sans cesse; au contraire, la propriété est permanente dans l'organe qui en jouit aussi long-temps qu'il peut agir. Ainsi, la faculté de se contracter existe dans le muscle, au moment où il se repose comme au moment où il se contracte. Voilà, je crois, deux choses assez différentes pour n'être pas confondues. Si cependant les caractères que je viens de tracer ne suffisoient pas pour les distinguer aux yeux de quelques personnes, par cela même que les mots *propriété* & *fonction* ne sont point synonymes & n'expriment ni la même chose ni la même idée, je leur dirois, en invoquant l'irrécusable autorité du langage : il est impossible non-seulement de rendre la même pensée par le moyen de l'un ou de l'autre de ces deux mots, mais encore de les remplacer l'un par l'autre dans la même phrase. La différence de ces deux expressions est si grande, qu'elle entraîne même un changement de construction dans la phrase où l'on veut les introduire tour à tour. Ainsi que je dise, l'homme est doué de la faculté ou de la propriété de se mouvoir, je ne puis pas dire qu'il est doué de locomotion, d'abord parce que l'usage n'a pas consacré cette locution, ensuite parce que la locomotion ou l'action d'aller d'un lieu à un autre, n'existe chez l'homme qu'au moment même où il change de place, cesse d'y exister au moment où il s'arrête, & que l'adjectif *doué* s'emploie pour exprimer la possession continue, & non pour exprimer la possession passagère comme une action. Réciproquement je puis dire, je pratique une action, ma respiration ou ma locomotion s'exécutent librement, & je ne puis dire, je pratique la propriété d'agir, de respirer ou de me mouvoir.

Malgré que le sens du mot *propriété* ressorte de la manière la plus évidente dans ces exemples; malgré qu'il semble qu'on n'ait pu commettre d'erreurs à cet égard, on en a commis, ainsi que je l'ai annoncé plus haut. Un physiologiste fort distingué, sans doute entraîné par la nécessité de renverser des suppositions séduisantes mais mal fondées, oubliant la valeur du mot *propriété*, confondit les propriétés vitales avec les fonctions, nia l'existence des plus connues, parce qu'on en admettoit dont l'existence n'étoit point prouvée, & jeta ainsi la plus grande confusion dans cette partie du langage de la science. Il fit réellement, au sujet de ces propriétés, ce qu'avoit fait M. Broussais au sujet des fièvres essentielles. Il agita, souleva des questions que notre instruction métaphysique trop peu avancée ne nous permettoit d'entendre, ni à lui ni à nous. On reconnut avec lui, que Bichat avoit expliqué les sécrétions & la nutrition par des propriétés qu'il n'avoit point démontrées dans les organes où il en plaçoit l'existence. Mais comme il arrive souvent, parce qu'il y avoit dans l'extension que Bichat avoit donnée à sa théorie des propriétés de la vie, des hypothèses sans fondement, on crut sans réflexion, que toute cette théorie en étoit remplie, & pour s'éviter la peine d'une critique profonde & éclairée, on rejeta tout sans exception. Qu'en est-il arrivé? qu'une multitude d'écrivains superficiels, & ce qu'il y a de plus grave, des écrivains de mérite, dominés par l'ascendant d'une grande réputation, s'engagèrent dans la fausse route que venoit de leur tracer une critique trop légère & trop superficielle; que le langage de la science des propriétés vitales est devenu de plus en plus inexact, de plus en plus obscur; que des paradoxes insoutenables ont été proclamés avec une assurance qui seroit incompréhensible, si l'on ne savoit qu'il est beaucoup d'écrivains qui affirment ce qu'ils n'entendent pas.

Abordons maintenant la question des propriétés vitales, dont l'existence ne sauroit être mise en doute. Nous la traiterons cette question avec une grande indépendance d'opinion; nous ne craindrons pas de nous écarter des idées que l'on s'est faites à ce sujet, pour nous rapprocher de la vérité dont les physiologistes se trouvent aujourd'hui fort éloignés, & nous osons affirmer que notre système sera assis sur des fondemens plus solides que ceux qui servent de base aux doctrines qui dominent aujourd'hui.

Les propriétés vitales sont simples ou complexes. La faculté que j'ai de marcher est complexe, parce qu'elle résulte de l'aptitude de mes muscles à se mouvoir, de la mobilité de mes os, de la flexibilité, de la mobilité de leurs articulations, &c.

La faculté de digérer qui est départie à l'estomac, n'est pas moins complexe que la propriété de nous mouvoir. Elle résulte aussi de l'action de plusieurs autres propriétés, par exemple, de la faculté que possède l'estomac de se contracter sur les substances qu'il contient, & de leur imprimer

des mouvemens; de la propriété de sécréter des fluides gastriques; de la propriété que ces fluides ont d'agir sur les alimens & les boissons, &c.

Les propriétés vitales *simples* sont au contraire celles qui ne résultent pas manifestement de l'action de plusieurs propriétés plus simples. Nous regardons, par exemple, comme une propriété vitale simple, la faculté de contraction départie aux muscles, ou la contractilité. Il ne faudroit pas que l'on vînt nous dire : la propriété dont vous parlez est encore complexe, car elle dérive de la faculté que possèdent les nerfs de transmettre aux muscles l'excitation volontaire, de la propriété que les muscles ont d'en recevoir l'impression, & enfin de l'aptitude des muscles à se raccourcir. A une semblable objection nous répondrions : ce n'est point à l'ensemble de ces faits qu'appartient le nom de *contraction*, c'est au dernier seul, au raccourcissement du muscle; en conséquence, c'est de lui seul que je déduis la faculté de contraction des muscles. Les autres ne sont que des causes qui mettent en jeu la contractilité.

Des propriétés vitales composées. Ces facultés sont fort nombreuses : ce sont les propriétés d'apercevoir, de se mouvoir, de parler, de digérer, de respirer, de se reproduire; ce sont encore les facultés de mâcher les alimens, de les avaler, de les réduire en chyme, en chyle, &c., car chacune de ces facultés résulte de plusieurs actions différentes. Leur énumération n'offrant rien d'utile, nous n'en dirons rien de plus.

Des propriétés vitales simples. Malgré que Bichat ni aucun physiologiste ne se soient encore élevés à l'idée des propriétés vitales simples & complexes, ils n'ont guère eu en vue que des facultés simples, lorsqu'ils parlent de celles de la vie, & le nombre de celles qu'ils admettent se trouve toujours beaucoup trop circonscrit. A entendre Haller & Bichat, la sensibilité & l'irritabilité ou la contractilité, voilà le double principe de tous les phénomènes vitaux. Barthez, Blumenbach, M. Chaussier, ont ajouté chacun la leur, & cependant toutes ces additions n'en présentent point encore l'ensemble. Nous osons même dire qu'il en restoit plus à faire connoître que l'on n'en avoit indiqué, jusqu'au moment où, en 1823, nous avons publié notre *Essai de classification naturelle & d'analyse des phénomènes de la vie* (1). Nous croyons y avoir démontré que l'homme en particulier présente environ dix-huit propriétés vitales simples, générales ou circonscrites, savoir : les facultés ou propriétés, 1°. de résister aux forces qui tendent à décomposer ses organes par la putréfaction (*résistance vitale*); 2°. de recevoir une excitation (*excitabilité*); 3°. de la transmettre à l'entendement (*conductricité des excitations*); 4°. de percevoir (*perceptivité*); 5°. d'éprouver une émotion morale (*affectibilité*); 6°. de transmettre l'influence de la volonté aux muscles (*conductivité volitionnelle*); 7°. je dois ajouter ici, la propriété départie aux nerfs, d'exciter les muscles sans le concours de la volonté (*excitavité nerveuse involontaire*); & puis les propriétés : 8°. de se contracter (*contractilité*); 9°. de s'étendre activement en tous sens (*expansivité*); 10°. de féconder ou d'animer des germes par le contact du sperme dans le sein de la femme (*animatricité*); 11°. d'être animé ou fécondé, propriété inhérente aux germes dont le développement est complet (*animabilité*); 12° d'assimiler à son organisation les parties nutritives des alimens (*assimilatricité*); 13°. de décomposer les organes de leurs anciens élémens (*inassimilatricité*); 14°. de s'accroître (*accrescibilité*); 15°. d'absorber; 16°. de sécréter ou séparer du sang un fluide quelconque; 17°. de produire continuellement de la chaleur & de réparer celle qu'enlèvent au corps les objets environnans (*caléfactivité*); 18°. de produire de l'électricité (*électrificité*).

Malgré que j'aie fait ici quelques changemens aux dénominations que j'ai adoptées dans mon *Analyse des phénomènes de la vie*, citée plus haut; malgré qu'ici je parle seulement des propriétés que dans cet ouvrage je déduisois des phénomènes élémentaires de la vie; comme au fond mes opinions sont restées les mêmes, je renvoie à cet *Essai d'analyse des phénomènes de la vie*.

(P. N. Gerdy.)

PROPRIÉTÉS CHIMIQUES. Propriétés des corps qui résultent de l'action qu'ils exercent les uns sur les autres, relativement à leurs combinaisons. (*Voyez*, pour une définition plus détaillée du mot Propriété, le *Dictionnaire de Chimie*.)

PROPRIÉTÉS PHYSIQUES. On entend par *propriétés physiques des corps*, celles qui se composent des effets produits par ces corps sur nos sens, & sur quelques instrumens qui en rendent l'exercice plus exact ou plus facile. Ainsi les propriétés physiques d'un corps sont la *couleur*, la *transparence*, la *dureté*, la *pesanteur spécifique*, l'*état liquide*, *solide* ou *gazeux*, &c. &c.

PROPTOME, s. m. (*Pathol.*) *Proptoma*. Synonyme de Proptose. (*Voyez* ce mot.)

PROPTOSE, s. f. (*Pathol.*) *Proptosis*, πρόπτωσις, de προπίπτω, je tombe. On emploie généralement ce mot pour désigner le prolonge-

(1) Chez Baillère, libraire, rue de l'École de Médecine, n°. 14.

ment excessif ou la procidence morbide de certains organes, tels que la luette, le prépuce, le clitoris, les nymphes, la membrane du rectum, &c. V.

PROSCARABÉ, s. m. (*Mat. méd.*) *Meloë proscarabœus* de Linné. Insecte coléoptère qui a la propriété vésicante des cantharides, mais à un degré moins énergique, & que l'on emploie comme épispastique dans quelques parties de l'Espagne. On le regardoit autrefois comme un spécifique contre l'hydrophobie, & on le faisoit entrer dans la composition de certains emplâtres. Cet insecte qui appartient au cinquième ordre & à la deuxième section, quatrième famille des insectes coléoptères hétéromères trachélides (1), n'est plus en usage dans la médecine moderne. V.

PROSECTEUR, s. m. (*Anat.*) *Prosector*, dérivé du verbe *seco*, je coupe, je divise, & de la particule *pro*, en place, au lieu. On a donné ce nom aux personnes qui sont chargées de préparer les pièces destinées aux leçons des professeurs d'anatomie. V.

PROSIMUS (Jean-Dominique) (*Biogr. méd.*), gentilhomme italien qui, après avoir pris successivement ses degrés en philosophie, en droit & en médecine, se livra exclusivement à la pratique de l'art de guérir, & devint l'un des plus habiles médecins de Naples; plus tard il enseigna la métaphysique à Messine, sa ville natale, & mourut en 1651. On a de lui :

Medica consultatio de sanguinis missione.

Tractatus de pleuritide.

De faucium & gutturis anginosis ulceribus, medica consultatio. Messine, 1633, in-4°.

Epistola medica clarissimo viro Antonio Sanctorello, neapolitani gymnasis medicinæ, theoricæ professori primario. Ibid., in-4°.

(A. T.)

PROSOPALGIE, s. f. (*Pathol.*) *Prosopalgia*, de προσωπον, la face, & de αλγος, douleur. Mot à mot, douleur de la face : douleur plus ou moins vive qui se manifeste dans certaines maladies du visage (telles que fluxions, tumeurs, affections inflammatoires de la face), & qui est toujours insupportable dans la maladie connue sous le nom de *tic douloureux* ou *névralgie faciale*. (*Voyez* NÉVRALGIE dans ce Dictionnaire.)

Le traitement de ces différentes douleurs doit être subordonné à celui de la maladie, dont elles ne sont qu'un symptôme; cependant on réussit presque toujours à les calmer par les moyens locaux, & c'est en pareille circonstance qu'il convient d'avoir recours aux émolliens & aux opiacés. V.

PROSOPOSE, s. f. (*Anat. phys.*) *Prosoposis*, dérivé de προσωπον, la face. Expression scientifique ou technique, proposée par M. le prof. Chaussier (1), pour désigner l'*expression faciale*, c'est-à-dire, l'état, la disposition des différentes parties du visage, qui, suivant la contraction des muscles, la coloration de la peau, l'action des yeux, les mouvemens des sourcils, des narines, de la bouche, &c., constitue les différentes physionomies, de la santé, des maladies, des passions, &c. &c.

PROSTASE, s. f. (*Pathol.*), dérivé du grec προστασις, prédominance.

PROSTATALGIE, s. f. (*Pathol.*) *Prostatalgia.* Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une douleur qui a son siége dans la prostate. V.

PROSTATE (Glande), s. f. (*Anat. phys.*) *Prostata*, de προστατες, qui préside, qui est placé devant, mot dérivé lui-même de προΐστημι, je prépose.

La glande prostate est un organe peu volumineux, qui entoure imparfaitement le col de la vessie & le principe de l'urètre chez l'homme. L'anneau qu'elle forme à ces parties est ordinairement incomplet, & c'est par en haut que se trouve l'interruption. (AMUSSAT. *Archiv. gener. de med.* t. 4. p. 38.) D'ailleurs, l'anneau est toujours très-mince dans le haut de sa circonférence. Les recherches de M. Sen, mon ami (*Thèses de la Fac. de méd. de Paris*, 1825), ont fait voir que son épaisseur est singulièrement variable dans le sens opposé. La surface externe de la prostate présente avec le rectum, des connexions importantes à connoître. Sa surface est tapissée par la membrane de l'urètre, séparée de la cavité de la vessie par un bourrelet prostatique, & divisée inférieurement en deux par une crête prostatique, sur le sommet de laquelle s'ouvrent les conduits éjaculateurs, tandis qu'autour s'observent les orifices des conduits excréteurs de la prostate elle-même. L'ouverture postérieure de la prostate est unie aux fibres de la vessie qui s'y insère, & une aponévrose affermit encore cette union. L'antérieure est moins solidement unie à l'urètre.

Cet organe se compose, 1°. de canaux excréteurs creusés dans son tissu, & venant des folli-

---

(1) CUVIER, *Règne animal*, tom. III, pag. 319.

(1) CHAUSSIER, *Table générale des fonctions.*

cules qui s'y trouvent; 2°. d'un tissu blanc, ferme, qui se rapproche du tissu fibreux & du tissu jaune; 3°. enfin d'une membrane fibro-cellulaire.

(P. N. GERDY.)

PROSTATES INFÉRIEURES ou PETITES PROSTATES, s. f. (*Anat. phys.*) *Prostatæ inferiores.* Nom sous lequel on a désigné les *glandes de Cowper.*

PROSTATIQUE, adj. & s. m. (*Anat. phys.*) *Prostaticus;* qui a rapport, qui appartient à la prostate. Winslow a désigné sous le nom de *muscles prostatiques supérieurs,* des ligamens qui se portent du pubis sur les parties latérales de la prostate. Il désigne encore sous le nom de *muscles prostatiques,* des fibres qui des côtés latéraux de l'urètre, & près de sa portion membraneuse, vont s'attacher aux pubis.

Portion prostatique de l'urètre. C'est la portion du conduit excréteur des urines qui se trouve embrassée par la prostate. (P. N. G.)

PROSTATITE, s. f. (*Pathol.*) Nom donné par Swediaur à l'inflammation de la prostate.

PROSTATOCÈLE, s. f. (*Path.*) *Prostatocele.* Nom proposé par les modernes pour indiquer l'engorgement ou la tuméfaction de la prostate.

V.

PROSTATONCIE, s. f. (*Path.*) *Prostatoncus,* de *prostata,* prostate, & de ὄγκος, tumeur. Tuméfaction de la prostate.

PROSTRATION, s. f. (*Pathol.*) *Prostratio.* Ce mot & celui d'adynamie, auquel on ne peut guère que donner une signification un peu plus générale, indiquent cet abattement subit des forces, ce défaut d'énergie vitale, qui se rencontrent dans plusieurs maladies & spécialement dans celles qui ont été désignées sous le nom de *fièvres putrides, graves, adynamiques,* &c. L'état des forces a de tout temps été étudié & apprécié par les médecins, pour parvenir à la connoissance & à la guérison des maladies; mais Brown est le premier qui ait fondé sur cette seule considération un système général de nosologie & de thérapeutique. « J'ai démontré, dit-il (*Elémens de medecine*), que les puissances qui produisent la santé & les maladies, & qui agissent quelquefois dans un degré d'énergie convenable, d'autres fois trop foiblement ou trop fortement, sont également les mêmes. Les médecins ne doivent avoir égard qu'à l'aberration qu'éprouve l'irritation, pour la ramener par des moyens convenables au point où réside la santé. »

Ce réformateur admettant ainsi une dichotomie des forces ou plutôt de la vie, négligeoit toute affection locale, rapprochoit les unes des autres les maladies les moins susceptibles de l'être, tels que la peste, la variole confluente, l'apoplexie, le typhus, l'hydrothorax, la phthisie, la dyssenterie, &c., & voyant dans toutes une asthénie directe ou indirecte, il combinoit tous ses moyens de traitement pour combattre cette foiblesse supposée. Ce système séduisit & devoit séduire les esprits superficiels & peu actifs, par son extrême simplicité; & on s'explique assez facilement l'enthousiasme avec lequel il fut reçu, surtout en Italie & en Allemagne. En France on l'accueillit avec plus de sang-froid & de réserve, & les progrès que firent à la même époque l'anatomie & la physiologie, seuls guides fidèles de la médecine, jetèrent sur cette science un jour éclatant, & firent succéder au système dynamique du réformateur écossais, un solidisme peut-être trop exclusif, mais qui remit les médecins dans la voie de l'observation, & fit naître l'idée, selon nous, fondamentale de la science, & vers laquelle doivent se diriger tous les efforts des observateurs, celles de la localisation des maladies. Toutefois cette idée si féconde en heureux résultats, a conduit à une très-grande erreur; comme si l'esprit humain devoit toujours, en abandonnant un extrême, se jeter dans l'extrême opposé, avant que d'arriver à ce juste milieu où la vérité repose! Ainsi, on a pensé à localiser les maladies, & bientôt on leur a assigné à toutes un seul & même siége. Brown ne voyoit partout que foiblesse; un autre réformateur n'a voulu reconnaître partout qu'irritation & qu'inflammation, & réunissant cette idée à la précédente, il a trouvé dans l'appareil digestif irrité & enflammé, la cause de toutes les affections qui ne se rattachent point à une lésion spéciale d'un organe: *fortifier* fut la devise de l'un; *affoiblir* est celle de l'autre. Je crois qu'en adoptant exclusivement l'une & l'autre, on marcheroit à l'erreur; & sans donner à cette discussion plus d'étendue que ne le comportent les bornes d'un *article,* nous ferons l'application de ces deux principes au phénomène de la prostration ou de l'adynamie.

L'abattement des forces se retrouve dans presque toutes les maladies, puisqu'elles ne sont qu'un trouble quelconque des fonctions, & que sans une harmonie parfaite de celles-ci, notre énergie physique ne peut pas être complète; mais on le remarque surtout dans les fièvres graves, les affections gangréneuses, le scorbut; après les grandes évacuations, & vers la fin de presque toutes les maladies qui se terminent par la mort. Dans tous ces cas peut-on lui assigner la même cause, & surtout le combattre par les mêmes moyens? Nous sommes loin de le penser. En effet, dans le scorbut, dans les maladies gangréneuses, les forces de la vie sont attaquées dans leur source; les

liquides, & furtout le fang, ont fubi une altération que nos moyens chimiques ne nous permettent pas de reconnoître, mais dont l'exiftence eft de toute évidence pour quiconque veut examiner les chofes avec foin & impartialité.

Dans certaines fièvres adynamiques, dans la pefte, les typhus, la même chofe a encore lieu. Une infection générale préexifte au développement des fymptômes. Que fon effet fe porte d'abord fur le fyftème nerveux, que celui-ci ne foit affecté que confécutivement à une altération des liquides produits par des miafmes délétères mis en contact avec eux, c'eft ce que nous n'entreprendrons point de difcuter ici; mais toujours eft-il qu'avant le développement du premier fymptôme local, un état général particulier qui doit modifier d'une manière fpéciale les affections confécutives, réclame l'attention du médecin. Or, c'eft à cet état général qu'il faut rapporter la proftration, l'adynamie, comme un cachet qu'il imprime aux léfions organiques qui le compliquent. L'obfervation exacte des fymptômes, la recherche minutieufe des léfions cadavériques, prouvent la vérité de cette affertion pour un grand nombre de cas, & furtout pour quelques épidémies. Brown a donc eu raifon d'admettre des maladies afthéniques; mais en voulant donner à toutes ce même caractère, il eft tombé dans l'erreur.

L'auteur de la médecine phyfiologique a rendu un fervice éminent à la fcience & à l'humanité, en montrant que la véritable adynamie eft infiniment plus rare qu'on ne l'avoit penfé jufqu'à lui, & en faifant voir que la proftration par laquelle on s'en laiffoit impofer, & qu'on combattoit avec les plus funeftes fuites, par les toniques & les excitans, n'eft qu'un fymptôme d'un état d'inflammation du canal digeftif, qui réclame l'emploi de moyens tout différens. Gloire lui foit rendue pour cette découverte importante, digne d'un génie obfervateur; mais auffi ne doit-on pas lui reprocher d'avoir quitté cette voie de l'obfervation dans laquelle fon début avoit été fi brillant, pour tomber dans cette exagération de principes qui a toujours été l'écueil des réformateurs fyftématiques. Ayant découvert la caufe & le fiége d'une maladie regardée avant lui comme générale & effentielle, non-feulement il a voulu chercher à localifer toutes les autres, ce qui étoit louable; mais de fuite il leur a affigné à toutes une feule & même caufe, un feul & même fiége. Brown a donc trop généralifé; fon fucceffeur ne l'a point affez fait. La médecine ne fera de véritables progrès qu'en localifant les maladies, mais pour cela il ne faut pas voir dans l'économie animale, que des organes; il faut y tenir compte des appareils d'organes, des fyftèmes généraux, des liquides, & d'une force vive qui met tout en jeu, & qui, bien qu'indéfiniffable, n'en eft pas moins pofitive. C'eft ainfi, & en donnant une attention toute fpéciale à l'étude des caufes, qu'on parviendra à bien juger les effets, à les différencier lors même qu'ils fe préfenteront fous des formes femblables, & à leur oppofer des moyens auffi variés que leurs caufes.

La proftration eft toujours un figne fâcheux dans les maladies, furtout dans celles où elle fe préfente avec ces caractères fi bien décrits par Stoll : *Decubitus fupinus, neglectus, corpore ad pedes delabente*. C'eft principalement dans les fièvres putrides, les typhus, la gaftro-entérite, la dothinenterie, qu'elle fe montre ainfi. Elle eft ordinairement précédée par une ftupeur de la face qui la devance de quelques jours. Bientôt le malade refte couché fur le dos; il ceffe d'agiter les membres; fi on les foulève, ils tombent de tout leur poids comme s'ils étoient paralyfés; le corps femble ne faire qu'un avec le matelas & gliffe fur le plan incliné que le lit lui préfente. En même temps la langue devient fèche, verniffée, puis fe couvre, ainfi que les dents & les lèvres, de fuliginofités. Les facultés morales & intellectuelles font remplacées par une forte d'infouciance & de ftupidité; le ventre fe ballonne & paroît infenfible, parce que la douleur n'eft plus perçue: les déjections font involontaires. Le pouls eft petit, fréquent & fans réfiftance.

Telle eft la proftration qu'on obferve principalement dans les gaftro-entérites graves. Dans les fièvres putrides, dans certains typhus, & furtout dans les affections gangréneufes, il y a bien également annihilation des forces, & même quelquefois elle eft beaucoup plus prompte; mais cette afthénie n'eft point accompagnée des mêmes fymptômes locaux, & furtout n'a point été précédée des mêmes caufes. Ces gaftro-entérites *graves*, ces dothinenteries, ont le plus ordinairement lieu chez des jeunes gens, la plupart bien conftitués, foumis à des travaux rudes, mais non à des caufes débilitantes. Il faut donc avant tout, dans ces cas, avoir égard à l'état des premières voies, qui réclame impérieufement l'emploi des antiphlogiftiques, & qui paroît tenir fous fa dépendance tous les fymptômes généraux. Il eft vrai que ceux-ci femblent être peu en rapport avec l'affection locale qui leur donne lieu, laquelle eft effentiellement inflammatoire, & l'on a peine à fe rendre raifon de cette contradiction apparente, c'eft-à-dire, d'une foibleffe générale dépendant de la furexcitation vive d'un organe particulier; je dis particulier, car cette même proftration ne fe rencontre point ordinairement dans les inflammations même très-étendues des autres vifcères. Néanmoins les faits font bien conftatés par l'obfervation, & l'on fait que fi, en pareil cas, on vouloit relever par des toniques une foibleffe qui femble la maladie principale, on ne feroit que la rendre plus grande, parce qu'avec une telle médication on augmenteroit fa

cause. Aussi doit-on attaquer cette adynamie par des débilitans, des antiphlogistiques dirigés contre l'inflammation locale ; & si l'état du pouls, si des saignées déjà assez multipliées, si l'époque avancée de la maladie ne permettent plus d'avoir recours à ces moyens, il faut ou se borner à une médecine expectante, ou, si cela est jugé nécessaire, chercher à relever les forces par les excitans appliqués sur la peau, ou tout au plus avec quelques toniques donnés à petites doses & avec précaution, en les dirigeant tantôt sur l'estomac, tantôt sur le gros intestin, selon que l'un ou l'autre paroît mieux en état de les supporter.

Il n'en est pas de même pour la prostration qui a lieu dans les maladies occasionnées par des causes débilitantes, & survenant chez des individus soumis à un mauvais air, à une mauvaise nourriture ; à une infection de miasmes putrides ou autres. On peut, on doit même être alors beaucoup moins réservé sur l'emploi des toniques, & à moins d'une contre-indication évidente, fournie par une inflammation vive d'un organe important, ce qui est rare, la première indication à remplir est de soutenir les forces, & c'est dans ces cas qu'on a vu les vins généreux pris pour tisanes, les boissons amères & excitantes, les toniques, avoir les plus heureux succès. Ceci s'applique surtout aux affections gangréneuses qui dépendent d'une cause générale. Elles exigent plus de précautions encore que les précédentes dans l'emploi des antiphlogistiques contre les inflammations locales qui peuvent se montrer. Par eux on ne fait que précipiter, sans aucune amélioration locale, la chute des forces qui sont si gravement compromises, & les malades tombent dans une débilité extrême à laquelle ils succombent. Il s'agit au contraire d'aider la nature à se débarrasser du principe débilitant & septique dont elle est infectée, & de soutenir les forces au moyen de toniques généraux ou locaux, afin qu'elle puisse opérer la séparation des parties frappées de mort par cet agent délétère.

Telle est encore la marche à suivre dans les affections scorbutiques, affections où il est vrai de dire que l'adynamie est beaucoup moins prompte, plus générale, & reposant moins spécialement sur le système musculaire.

Il est à peine nécessaire de rappeler qu'il ne faut point confondre l'adynamie telle que nous venons de la présenter, avec cet état désigné sous le nom d'*oppressio virium*, dans lequel le système vivant, loin de manquer de forces, est embarrassé de leur excès, & comme opprimé sous sa propre puissance. Dans cet état qui peut s'appliquer, avec de légères modifications, à tous les genres de phlegmasies & d'hémorragies actives, il y a bien abattement des forces, mais on trouve en même temps la face vultueuse, la tête pesante, le pouls plein, lent & comme opprimé, le cœur fort, &c. Une saignée fait disparoître ces symptômes en donnant lieu à une déplétion salutaire du système circulatoire. Le pouls acquiert de la liberté & de la fréquence, & les forces semblent renaître sous l'influence de l'émission sanguine. On pourroit, en rapprochant cette impuissance d'agir, effet de la pléthore, de celle qui suit les grandes évacuations, se livrer à des considérations importantes sur la nécessité de bien connoître les causes, pour combattre par des moyens souvent opposés, des effets identiques en apparence ; mais ici ces considérations ne seroient point en leur lieu, & nous terminerons en rappelant que s'il est des cas de prostration symptomatique où les débilitans ont un succès marqué, il en est d'autres d'adynamie que nous appellerons essentielle, où les toniques & les fortifians sont le seul ancre de salut. (L. V-de Lagarde.)

PROTÉACÉES, s. f. pl. (*Bot. Mat. médic.*) *Proteaceæ*. Famille naturelle de plantes dicotylédones, apétales, à étamines périgynes. V.

PROTHÈSE, s. f. (*Chir.*) *Prothesis* des Latins, de πρόθεσις des Grecs, qui signifie addition, application. Ce mot grec a lui-même pour racines πρὸ, au lieu de, & τίθημι, je place, je pose. On désigne sous cette dénomination la branche de la chirurgie qui remplace, par le moyen d'un corps ou d'un instrument quelconque, les organes qui manquent ou ne remplissent plus leurs fonctions. L'application d'un œil artificiel, l'emploi d'un cornet acoustique, d'une machine capable de mouvoir la tête, les doigts paralysés dans leurs mouvemens (1), l'addition d'une jambe de bois à un membre inférieur coupé dans un point de sa longueur, sont autant d'opérations de prothèse.

(P. N. G.)

PROTOGALE, s. m. (*Physiol.*) *Protogala*, de πρωτος, premier, & de γαλα, lait. Mot grec que l'on a francisé, & qui signifie le premier lait sécrété après l'accouchement. V.

PROTO-MÉDECIN, s. m. *Proto-medicus*. Premier médecin.

PROTO-MÉDICAT, s. m. Charge de premier médecin. Ce mot est fréquemment employé dans ce sens par les Italiens & les Espagnols. V.

PROTOPATHIE, s. f. (*Path.*) *Protopathia*, πρωτοπαθεια, de πρωτος, premier, & de παθος, maladie. Affection, maladie essentielle, primitive.

V.

(1) *Voyez* mon *Traité des bandages.*

PROTOPATHIQUE, adj. *Protopathicus.* Cet adjectif, dont l'étymologie est la même que celle du mot précédent, est synonyme de *primitif*, qui seul est usité. V.

PROTOPSIS. (*Pathol. chir.*) Saillie de la cornée au-devant de l'œil, d'où résulte une tumeur grisâtre, noire ou marbrée & acuminée, que l'on rencontre fréquemment chez les enfans & plus rarement chez les adultes. Cette tumeur est entièrement solide dans l'enfance, mais concave & amincie chez l'adulte. Quand elle est peu considérable, il n'en résulte qu'une difformité désagréable; mais lorsque la cornée s'engage entre les paupières, au point de s'opposer à leur occlusion parfaite, & que les mouvemens continuels de ces deux voiles déterminent de l'irritation, de la douleur, de l'inflammation, il faut, ainsi que le conseille M. le Dr. Jourdan (1), « en exciser le sommet avec de bons ciseaux & vider ainsi l'œil, sur le moignon cicatrisé duquel on peut ensuite en appliquer un artificiel. » (Voyez PROCIDENCE, dont le mot *Protopsis* est synonyme.) V.

PROTOXYDE, s. m. (*Chimie.*) *Protoxydum*, de πρωτος, premier, & οξυς, acide. Les chimistes modernes ont donné ce nom, qui est synonyme d'oxyde au minimum, au premier degré d'oxydation des différentes substances susceptibles de s'unir avec le gaz oxygène. V.

PROTUBÉRANCE, s. f. (*Anat.*) *Protuberantia*, de la préposition latine *pro*, devant, & du substantif *tuber*, bosse, éminence, saillie.

Les anatomistes désignent quelquefois sous ce nom commun, les éminences & les saillies des os. Plus souvent ils emploient celui de *tubérosités* à cet usage. Ils ont aussi donné ce nom à une partie de l'encéphale, qu'ils appellent *protubérance annulaire*, *cérébrale*. (*Voyez*, pour ces mots, le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. G.)

PROTUBÉRANCES CYLINDROÏDES. (*Anat.*) Nom donné par M. le prof. Chaussier aux cornes d'ammon. (*Voyez* ENCÉPHALE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PROVANCHÈRES (Simeon de) (*Biogr. méd.*), docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, naquit à Langres, dans la première moitié du seizième siècle (1540 environ). Ses épreuves pour le doctorat étant terminées, il visita le Languedoc & la Provence, vint à Paris, dans l'intention de s'y fixer; mais n'ayant pu mettre ce projet à exécution, il alla s'établir à Sens, où il obtint le titre de médecin du roi, en récompense des services qu'il avoit rendus pendant une épidémie. Cette ville le députa aux Etats-Généraux de 1614, & en 1617 il mourut à Paris, où il s'étoit retiré peu de temps après avoir rempli son honorable mission.

Provanchères a traduit, la *Chirurgie de Fernel*, enrichie de briéves annotations & d'une méthode de chirurgie, Toulouse, 1567, in-8°., & la *Chirurgie de Jacq. Houllier*, qui parut à Paris en 1576, sous format in-16.

Il publia en outre un ouvrage ayant pour titre: *Le prodigieux Enfant pétrifié de la ville de Sens, avec une légère & briève question problématique des causes naturelles de l'induration d'icelui*, traduit du latin de J. Ailleboust, & accru de l'opinion du traducteur sur ledit problème. Sens, 1582, in-8°. (1). Nous avons encore de lui:

Aphorismorum Hippocratis enarratio poetica. Sens, 1603, in-8°. (2).

Histoire de l'inappétence d'un enfant de Vauprofonde, près Sens, de son désistement de boire & de manger, quatre ans onze mois, & de sa mort. Sens, 1616, in-8°.

Cinquième discours apologétique d'un enfant de Vauprofonde, pour les causes surnaturelles de son inappétence. Sens, 1617, in-8°. (3).

Provanchères a traduit en latin les *Quatrains de Pibrac*, in-8°., & il a laissé en manuscrit les traductions de quelques morceaux des poëtes grecs. V.

PROVENZALI (Jérôme) (*Biogr. méd.*), appartenoit à une famille noble de Naples, où il naquit dans la première moitié du seizième siècle. Il cultiva la philosophie, la théologie & la médecine, & obtint un si grand succès dans la pratique de l'art de guérir, qu'étant allé à Rome pour y exercer sa profession, le pape Clément VIII le nomma son médecin. « Ce souverain pontife, dit Eloy, s'étant bientôt aperçu que Provenzali possédoit autant la science de conduire les ames dans le chemin du salut, que celle de guérir les corps de leurs maux, lui donna l'archevêché de Sorrento, au royaume à Naples. Ce prélat, ajoute le même auteur, venoit d'être choisi par Paul V pour passer en Pologne en qualité de nonce, lorsqu'il mourut, fort regretté, en 1612,

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, art. CORNÉE.

(1) Le cas très-rare dont il s'agit dans cet ouvrage, est un fœtus du sexe féminin, lequel fut extrait du corps d'une femme de soixante-dix ans, qui, depuis vingt-huit, éprouvoit tous les symptômes d'une grossesse.

(2) Provanchères a publié son *opinion*, en latin, sur l'*enfant pétrifié*, à la suite de sa traduction en vers latins, des Aphorismes d'Hippocrate.

(3) Ce discours a été inséré dans l'*Histoire de l'inappétence d'un enfant*, &c., édition de 1616, la plus complète de toutes celles publiées antérieurement.

après

après avoir gouverné son diocèse pendant treize ans & sept mois. » On ne connoît de lui qu'un petit traité ayant pour titre *de Sensibus*, qui parut à Rome en 1597, in-4°. (A. T.)

PROVINS (Eaux minérales de). Petite ville du département de Seine & Marne, située à douze lieues de Meaux, vingt de Paris. On y voyoit autrefois deux sources minérales, découvertes en 1648 par Michel Prevot; mais depuis fort long-temps il n'en existe plus qu'une, appelée *source de Ste.-Croix*, dans laquelle viennent se rendre plusieurs filets d'eaux minérales ferrugineuses. Cette espèce de puits minéral est situé sur l'une des plus belles promenades de la ville. Les eaux qu'il renferme ont un goût astringent, styptique, ferrugineux, & une odeur de fer très-prononcée : leur surface se recouvre d'une pellicule irisée : ces eaux se troublent lorsque le temps est orageux, & quand on les expose à l'air, elles déposent une matière d'un jaune pâle; elles ont en outre une légèreté bien marquée, que M. Alibert (1) attribue à la présence d'une certaine quantité d'acide carbonique.

Les eaux minérales de Provins, d'après l'analyse qui en a été faite par MM. Thénard & Vauquelin (2), contiennent du carbonate de chaux, du fer oxydé, de la magnésie, du manganèse, de la silice, de l'hydrochlorate de chaux, une matière grasse & de l'acide carbonique.

On a généralement recours aux eaux de Provins dans les cas de fièvres intermittentes rebelles, de débilité de l'estomac, d'hypochondrie, de catarrhes chroniques de la vessie, d'obstructions du foie & de la rate, de gonorrhées anciennes, de coliques néphrétiques, pour combattre les accidens de la chlorose & pour consolider les convalescences pénibles, retardées par un état de langueur.

Ces eaux, dont il suffit de prendre deux ou trois petits verres dans la matinée (Alibert, *Op. cit.*), doivent être bues, autant que possible, à la source même, parce que le transport en dénature les propriétés : dans les cas où l'on ne peut jouir de cet avantage, on les fait transporter dans des bouteilles bien bouchées, & on les boit sans aucun délai. V.

PROVOCATOIRES ou PROVOCATEURS (jours). Les jours que l'on appelle ordinairement, en médecine pratique, *provocateurs*, ou encore *intercalaires*, se font remarquer par des crises incertaines. Suivant la doctrine des médecins hippocratiques, & de Bordeu en particulier, ces jours de maladie sont : le *troisième*, le *cinquième*, le *neuvième*, le *treizième*, le *dix-neuvième*; ils les appellent figurément les *lieutenans* des jours critiques, mais ils ne les valent jamais : s'ils font la crise, on doit craindre une rechute. Le *cinquième* est mauvais suivant Hippocrate; le *neuvième* se trouvant entre le *septième* & le *quartorzième*, peut être avantageux; le *treizième* & le *dix-neuvième* le font rarement. Les médecins n'ont pas toujours été d'accord sur les jours *provocateurs*. Prosper Alpin indique comme provocateurs, des jours différens de ceux de Bordeu : ce sont les *troisième*, *cinquième*, *sixième*, *neuvième* & *vingt-unième*. (Bricheteau.)

PRUNE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) Fruit du prunier. (*Voyez* Prunier dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

PRUNEAU, s. m. (*Hyg.*) Prune desséchée au soleil ou au four, que l'on mange plus particulièrement cuite à l'eau, & dont on fait un assez grand usage comme aliment. Les pruneaux cuits sont généralement considérés comme rafraîchissans & laxatifs : ceux que l'on fait avec la *prune de petit damas noir*, jouissent surtout de cette dernière propriété; aussi les préfère-t-on pour l'usage médical, aux pruneaux de Tours & d'Agen, qui sont les plus estimés.

La décoction épaisse des pruneaux acides convient très-bien pour combattre la constipation : plus étendue d'eau, cette décoction sert d'excipient pour les potions purgatives & elle est employée avec avantage dans les cas de fièvres inflammatoires ou bilieuses, dans les ardeurs d'entrailles, les irritations intestinales, dans les catarrhes, les dyssenteries, les phlegmasies des membranes muqueuses intestinales, toutes les fois qu'il s'agit seulement de faciliter les évacuations alvines. Les pruneaux cuits sont l'un des alimens que l'on accorde le plus souvent aux malades & aux convalescens; ils sont nourrissans, légèrement purgatifs, & leur décoction, convenablement édulcorée avec du sucre, forme une boisson tempérante assez agréable. V.

PRUNELLE, s. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Prunella*. On donne ce nom au fruit du prunier épineux (*prunus spinosa*, L.). (*Voyez* Prunellier dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

Prunelle, s. f. (*Anat. phys.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne l'ouverture dont l'iris est percé. (*Voyez* Pupille dans ce Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie*.)

Prunelle (Sel de). (*Phar. Mat. méd.*) On appelle ainsi, dans l'ancienne chimie, un mélange de nitrate & de sulfate de potasse. V.

(1) *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées*, &c. &c. Paris, 1826, in-8°.

(2) *Annales de chimie*, tom. LXXXVI, pag. 5.

PRUNELLIER, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Prunus ſpinoſa* de L. (Epine noire, prunier épineux.) Arbriſſeau de la famille des Roſacées, & de l'icoſandrie monogynie de Linné, dont les fruits encore verts ſervoient autrefois à préparer un extrait connu ſous le nom d'*acacia noſtras* ou *acacia d'Allemagne*, que l'on employoit comme aſtringent dans les hémorragies, les diarrhées, les dyſſenteries, &c.

Les prunelles ou fruits du prunellier ont une ſaveur acerbe & une aſtringence très-prononcée qu'elles perdent par une maturité parfaite, & ſurtout par l'effet des gelées qui y développent un principe ſucré : dès-lors elles pourroient, juſqu'à un certain point, remplacer les tamarins : dans pluſieurs provinces de la France, on en compoſe une boiſſon aſtringente, dont l'uſage habituel détermine ſouvent des obſtructions dans les viſcères abdominaux. Ces fruits ne ſont pas employés en médecine.

On peut faire avec les feuilles ſèches du prunellier, une eſpèce de thé (1). L'écorce aſtringente & fébrifuge de cet arbriſſeau a été employée pluſieurs fois avec ſuccès, pour combattre des fièvres intermittentes, & dans ces derniers temps le Dr. Juch, de Munich, l'a préconiſée comme étant très-ſupérieure à tous les autres ſuccédanés indiqués pour remplacer le quinquina. V.

PRUNIER, ſ. m. (*Hyg. Mat. méd.*) *Prunus*. Genre de l'icoſandrie monogynie & de la famille des Roſacées. On diſtingue parmi les eſpèces qui le compoſent, le prunier domeſtique (*prunus domeſtica*, L.), arbre originaire de la Syrie & de la Dalmatie, naturaliſé dans toute l'Europe, & dont il exiſte près de cent variétés eſſentiellement différentes par le volume, la forme, la couleur, l'odeur, la ſaveur de leur fruit, & par le degré de conſiſtance de leur parenchyme. Les prunes réputées les meilleures, telles que la prune de *reine-claude*, la *Sainte-Catherine*, le *gros damas*, joignent à une ſaveur douce, ſucrée, légèrement acidule & très-agréable, un arôme très-ſuave. Leur pulpe ſucculente ſe compoſe de mucilage, de ſucre, & d'une certaine quantité d'acide végétal.

Les prunes fraîches offrent un aliment à la fois nutritif, analeptique, rafraîchiſſant, adouciſſant, légèrement laxatif, & elles ſont loin de mériter le reproche qu'on leur a fait de déterminer la dyſſenterie, la diarrhée. Pris avec modération & lorſqu'ils ſont bien mûrs, ces fruits, au contraire, ſont très-ſalutaires, & conviennent ſurtout aux individus robuſtes, bilieux & ſanguins; ils peuvent encore être d'un grand ſecours comme aliment diététique, non-ſeulement dans le ſcorbut, les dartres & autres maladies chroniques de la peau, mais encore dans pluſieurs affections de l'appareil digeſtif, &c.

On peut, avec les prunes, compoſer des boiſſons tempérantes, très-utiles dans les maladies fébriles, les phlegmaſies, les angines, les catarrhes, les affections inflammatoires des voies urinaires, ou dans toutes les maladies aiguës qui réclament l'emploi des boiſſons mucilagineuſes & légèrement ſucrées : mais on a rarement recours aux prunes fraîches comme médicament; ce n'eſt guère que deſſéchés & réduits en pruneaux (*voyez* ce mot), que les médecins emploient ces ſortes de fruits.

Quoi qu'il en ſoit, les prunes ſèches ou fraîches peuvent être adminiſtrées en décoction dans l'eau, en quantité variable : leur pulpe, qui entre dans les *électuaires diaprun, lénitif* & dans la *confection hamech*, compoſitions pharmaceutiques à peu près inuſitées aujourd'hui, peut ſe donner à la doſe de pluſieurs onces dans l'eſpace de vingt-quatre heures; elle ſert encore à faire des compotes, des marmelades, des pâtes, des dragées, & le fruit entier eſt ſuſceptible d'être confit au ſucre, ou conſervé dans des ſirops ou des liqueurs appropriées.

Nous ne terminerons pas cet article ſans dire un mot de la gomme jaunâtre & transparente qui ſuinte ſous forme de larmes ou de gouttes, de l'écorce des pruniers comme des autres arbres de la même famille : cette gomme que l'on connoît dans les pharmacies ſous le nom de *gomme noſtras* (*voyez* GOMME), a beaucoup d'analogie avec la gomme arabique, dont elle a toutes les propriétés : elle pourroit, au beſoin, être employée aux mêmes uſages. V.

PRUNIER ÉPINEUX. (*Voyez* PRUNELLIER.)

PRURIGINEUX, adj. *Pruriginoſus*; qui donne lieu à de la démangeaiſon. (*Voyez* PRURIGO.)

PRURIGO, ſ. m. (*Pathol.*) *Prurigo*. Maladie cutanée, caractériſée par une démangeaiſon continuelle, avec éruption de petits boutons qui s'élèvent légèrement en pointe, & dont le ſommet ſe recouvre d'une petite croûte brunâtre, quand ils ont été écorchés.

Il faut bien diſtinguer cette maladie, qui a été ainſi nommée à cauſe de la ſenſation qui la caractériſe, des éruptions cutanées qui ſont produites & entretenues par la préſence d'inſectes, tels que la gale & le phthiriaſis; il ne ſeroit pas plus exact d'admettre un prurigo pédiculaire qu'un prurigo pſorique. Celui dont nous parlons ici, ſe diſtingue d'ailleurs de la gale, 1°. en ce qu'il n'eſt point contagieux; 2°. par la forme même des boutons, qui, dans cette dernière, conſiſtent en de petites véſicules tranſparentes à leur ſommet, & contiennent un liquide ſéreux & viſqueux; 3°. enfin, par le ſiége de l'éruption. La gale, comme on

(1) LINNÉ, *Amœnitates academicæ*.

le fait, se montre principalement dans les plis des articulations des membres & entre les doigts, à leur origine, tandis que le prurigo affecte plus particulièrement le dos, les épaules, la région sternale, le cou & quelquefois la face, que la gale ménage constamment.

La démangeaison que les malades éprouvent est telle, qu'ils la comparent souvent à celle que produiroit une multitude de fourmis qui courroient sur le corps, ce qui fait que M. Alibert désigne cette maladie sous le nom de *prurigo formicans*.

Bien que le prurigo soit une maladie de tous les âges, il semble cependant affecter de préférence les enfans & les vieillards; quelquefois il paroît héréditaire. M. Alibert l'a observé sur trois garçons, fils du même père. Les enfans nés de parens scrofuleux ou vénériens, ceux chez lesquels il ne s'est opéré aucune dépuration par le cuir chevelu, y sont très-exposés, de même que les individus doués d'une peau blanche & fine, & chez lesquels le système lymphatique a peu d'activité. A ces causes qui déterminent un prurigo qu'on pourroit appeler *constitutionnel*, on pourroit encore joindre la goutte : nous avons plusieurs fois observé cette maladie chez les goutteux, & peut-être bien est-ce plutôt à cette cause qu'il faut attribuer la fréquence du prurigo chez les vieillards, qu'à la cessation ou à la foiblesse d'action du système exhalant. Il est plus probable, en effet, que cette affection peut être produite par une altération dans la matière de la transpiration, que par l'extinction ou la presqu'extinction de la vie dans les instrumens de cette fonction. Nous connoissons un médecin, jeune encore, dont la mère excessivement goutteuse étoit fréquemment tourmentée par un prurigo fort incommode, qui, lui-même, porte déjà des traces non équivoques de goutte à la main droite, & a fréquemment des démangeaisons insupportables à la face antérieure de la poitrine; démangeaisons qui le forcent à se gratter jusqu'à excoriation de l'épiderme, & sont accompagnées d'une éruption éphémère de petits boutons qui ne sont autre chose que le prurigo; doué d'une susceptibilité nerveuse très-prononcée, tout ce qui peut exalter cette disposition, agit chez lui sur la peau d'une manière remarquable, & l'insomnie déterminée par le café est fréquemment accompagnée d'un prurit général, sans éruption sensible.

Tout ce qui s'oppose à la sortie du fluide perspiré, tout ce qui peut donner à ce fluide des qualités irritantes, devient cause du prurigo. La malpropreté, l'habitation dans des lieux humides & peu aérés d'une part; de l'autre, l'abus des liqueurs alcooliques, une nourriture malsaine, & principalement composée de viandes salées & corrompues, des fatigues excessives, des veilles fréquentes & prolongées, des impressions morales vives, de longs & profonds chagrins, &c., produisent cette maladie.

Il est des cas dans lesquels on voit le prurigo survenir après la suppression d'hémorragies habituelles. M. le prof. Alibert, qu'on est obligé de citer à chaque instant quand on parle des affections cutanées, a vu, plusieurs fois, celle dont il est ici question, survenir immédiatement après la suppression des règles ou des hémorroïdes, & se dissiper par le retour de ces hémorragies.

Quelquefois le prurigo n'est qu'une incommodité passagère, & qui revient à des époques plus ou moins éloignées; mais souvent aussi, par sa longue durée, sa marche continue & la résistance qu'il oppose à tous les moyens employés pour le combattre, il fait de la vie des malades un supplice continuel, ses symptômes s'exaspérant aux approches & dans le milieu de la nuit. L'impossibilité de prendre aucun repos, & de se livrer au sommeil, finit par entraîner un désordre général dans l'économie, d'où une foule de maladies qui viennent accroître la somme de leurs maux, & auxquels ils succombent. On a vu de ces malheureux tomber dans une véritable folie, & se donner la mort. Quand la maladie est parvenue à un certain degré d'ancienneté & d'intensité, il sembleroit qu'elle se propage au tissu cellulaire sous-cutané & même aux muscles, & il survient, ainsi que l'a observé M. Alibert, tantôt une infiltration générale, tantôt aussi, les membres deviennent roides & les muscles se dessinent à leur surface, d'une manière remarquable.

L'anatomie pathologique apprend peu de chose; quant au prurigo en lui-même, les boutons s'affaissent à la mort, & si la maladie a duré long-temps, on ne voit autre chose à la peau, qu'une augmentation d'épaisseur & de consistance de l'épiderme, & les petites croûtes qui recouvrent le sommet des boutons. Ici, comme dans la plupart des autres affections cutanées, avec lesquelles les malades succombent, on ne peut guère considérer les diverses altérations organiques qui se rencontrent, que comme les causes ou les effets du prurigo, & on sent combien ces altérations doivent varier selon la constitution particulière des sujets, & les prédispositions qu'ils pourroient présenter à telle ou telle maladie.

Quelque pénible que soit à supporter le prurigo, il faut cependant bien se garder d'employer des moyens brusques & qui agiroient comme répercussifs, pour en obtenir la guérison, surtout quand il a duré long-temps; des maladies graves pourroient devenir la suite d'une telle pratique. Nous avons vu plusieurs fois la folie succéder soit à la disparition spontanée & prompte de cette affection, soit à sa répercussion suscitée par une médication imprudente; on a également des exemples de maladies des autres organes qui ne reconnoissoient point d'autres causes. L'évacuation des premières voies & de légers purgatifs, s'il y a lieu, des bains émolliens, un régime médical & alimentaire doux, quelquefois, sur la fin du traite-

ment, les eaux de Bonnes ou de Cauterets, les sucs de plantes amères & diurétiques, & enfin les moyens propres à rappeler les évacuations supprimées, quand ces suppressions sont causes du prurigo, telles sont, selon M. Alibert, les bases du traitement de cette maladie, que personne n'a été à même d'observer aussi fréquemment que lui, & dont il a le premier tracé le tableau.

(L. J. RAMON.)

PRURIT, s. m. (*Pathol.*) *Pruritus, prurigo*, démangeaison. Terme générique dont on se sert pour exprimer une sensation qu'on ne sauroit définir autrement qu'en disant qu'elle porte ceux qui l'éprouvent, à gratter ou à frotter la partie qui en est le siége.

Le prurit existe tantôt comme symptôme essentiel de certaines maladies, tantôt comme symptôme précurseur de quelques affections, tantôt enfin, c'est un phénomène sympathique d'une maladie plus ou moins éloignée de la partie dans laquelle il existe.

Dans la plupart des maladies cutanées, le prurit se présente comme symptôme essentiel; on l'observe également dans quelques irritations de la muqueuse des organes génitaux, dans la gonorrhée & la leucorrhée, par exemple; il est quelquefois symptôme précurseur de certaines hémorragies. Les hémorroïdes sont ordinairement précédées d'une démangeaison insupportable à l'anus; l'épistaxis, indépendamment des symptômes de congestion cérébrale qui l'annoncent, est précédée d'un prurit des narines; il devient phénomène sympathique dans quelques maladies : c'est ainsi que le calcul de la vessie s'annonce ordinairement par une démangeaison à l'extrémité de la verge, la présence de vers dans le canal intestinal, par une démangeaison des narines.

Le prurit s'observe aussi dans quelques maladies chirurgicales; il attaque quelquefois les membres entourés d'un appareil de pansement qu'on est obligé de laisser quelque temps sans le changer. Dans ce cas, c'est plutôt un véritable prurigo, ou un commencement d'érysipèle, qu'on guérit promptement en mettant le membre à l'air, qu'un véritable prurit, & ce dernier n'est ici qu'un symptôme. Les plaies qui se cicatrisent sont ordinairement accompagnées d'une démangeaison plus ou moins vive; ce symptôme, dont la connoissance est vulgairement répandue, est attribué par quelques-uns à l'abord du sang dans des vaisseaux jusque-là divisés ou obstrués; ne seroit-il pas aussi exact de l'attribuer à une sensibilité excessive de la peau qui forme les cicatrices? sensibilité qui persiste d'ailleurs long-temps après la cicatrisation des plaies. Cela nous paroît d'autant plus probable, qu'il seroit impossible d'expliquer la marche de la nature dans la guérison des plaies, avec cette obstruction des vaisseaux & l'absence du sang dans leur intérieur.

On voit, d'après ce qui précède, que le prurit ne peut être considéré comme une véritable maladie, mais seulement comme symptôme, ou comme phénomène sympathique.

(L. J. RAMON.)

PRUSSIATE, s. m. (*Chir.*) *Prussias, atis.* Ce mot est synonyme d'*hydrocyanate* & de *cyanure*. On nomme *prussiates*; les sels formés par l'acide prussique uni à des bases alcalines terreuses ou métalliques. Les caractères principaux de ces sels sont les suivans : 1°. ils sont solubles dans l'eau, ils verdissent le sirop de violette, rougissent le papier de curcuma, & présentent des propriétés alcalines, même quand on les a préparés avec excès d'acide prussique; 2°. la plupart des acides les décomposent avec dégagement d'acide hydrocyanique; 3°. versés à l'état liquide dans des solutions métalliques, ils y déterminent des précipités qui, par leur couleur & leurs propriétés, font connoître le métal contenu dans la dissolution soumise à l'expérience. (*Voyez* le mot RÉACTIFS de ce Dictionnaire.)

Les prussiates de *fer*, de *mercure*, de *potasse*, &c., n'étant pas employés en médecine, nous renvoyons le lecteur au *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.

(CH. HENNELLE.)

PRUSSIQUE (Acide). (*Chimie, Mat. méd.*) *Acide hydro-cyanique.* La découverte de cet acide est due à Schéele, qui a indiqué, en 1780, les premiers procédés au moyen desquels on pouvoit l'obtenir, mais ce chimiste ne parvint à l'obtenir que mêlé à une quantité d'eau dont la proportion n'étoit pas constante; c'est à M. Gay-Lussac que nous devons de le connoître à son état de pureté. Suivant ce savant, sa composition est pour cent parties en poids :

Carbone	44,69
Azote	51,66
Hydrogène	3,65

Cet acide est liquide, incolore, d'une odeur forte, insupportable & analogue à celle des amandes amères; sa saveur, d'abord fraîche, devient âcre, irritante, & produit un sentiment de constriction à la gorge, qui détermine la toux. Il est très-volatil & se décompose très-promptement; aussi les pharmaciens doivent-ils être en garde contre cette altération qui ne permettroit plus de l'employer; ils doivent en préparer peu à la fois & le renouveler souvent. On le retire de l'écorce du merisier à grappe (*prunus padus*), du laurier cerise, des fleurs du pêcher, des amandes amères, &c. (*Voyez*, pour les différens modes de préparation de cet acide, le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

Voici ce que dit M. Magendie sur l'emploi de ce médicament (1).

« L'acide pruſſique affoibli s'emploie avec ſuccès dans tous les cas où l'irritabilité des organes pulmonaires eſt vicieuſement augmentée; ainſi l'on s'en ſert avantageuſement dans le traitement des toux nerveuſes & chroniques, dans l'aſthme, la coqueluche, dans le traitement palliatif de la phthiſie; un grand nombre d'obſervations portent maintenant à croire qu'il peut procurer une guériſon complète lorſque cette maladie n'eſt encore qu'à ſon premier degré. »

En Angleterre, on l'a employé avec ſuccès contre la toux hectique, ſymphatique de l'affection d'un autre organe, & contre la dyſpepſie. M. Elliotſon rapporte qu'il a guéri par l'emploi de ce médicament, tant à l'hôpital Saint-Thomas de Londres, que dans ſa pratique particulière, plus de quarante malades atteints de dyſpepſie avec ou ſans vomiſſemens, & accompagnés de douleurs aſſez vives à la région épigaſtrique & de pyroſis. Le même médecin cite un cas de colique des peintres dans lequel le docteur Prout donna l'acide pruſſique & procura un ſoulagement inſtantané. M. Elliotſon a encore adminiſtré l'acide hydro-cyanique dans un grand nombre d'affections de poitrine; il a preſque conſtamment obtenu la ceſſation de la toux qui fatiguoit les malades. Extérieurement, l'acide pruſſique médicinal, employé en lotions dans diverſes maladies de la peau, n'a pas fourni à M. Elliotſon de réſultats ſatisfaiſans, tandis que le D^r. Thomſon (2) aſſure l'avoir employé en lotions & avec un ſuccès conſtant, pour diminuer ces démangeaiſons & ces cuiſſons ſi fatigantes des maladies cutanées, & avoir guéri par ce moyen pluſieurs eſpèces de dartres, notamment diverſes couperoſes. M. Jacob Bouchenel (3) a publié un Mémoire très-intéreſſant ſur l'emploi de l'acide pruſſique dans le traitement du catarrhe pulmonaire chronique, Mémoire dans lequel ce médecin rapporte quatre cas de guériſon parfaite. Il termine en diſant que ce médicament, employé à petite doſe, n'a pas plus d'inconvénient qu'un looch ordinaire; il fait obſerver que l'état aigu du catarrhe n'admet pas l'emploi de ce médicament, dont le ſuccès eſt beaucoup plus certain lorſqu'on a eu préalablement recours à quelques moyens antiphlogiſtiques. M. Bouchenel a auſſi employé l'acide pruſſique dans un cas de phthiſie pulmonaire, mais il eſt parvenu ſeulement à calmer momentanément la toux.

En Italie on s'eſt ſervi de l'acide hydro-cyanique pour calmer la trop grande irritabilité de l'utérus, même dans les cas de cancer, & pour modérer les mouvemens du cœur dans les maladies ſthéniques.

Le prof. Bréra parle beaucoup des bons effets de l'acide pruſſique dans la pneumonie; il le conſeille auſſi contre les rhumatiſmes & comme vermifuge. Le D^r. Macleod dit avoir calmé des palpitations nerveuſes par l'emploi de ce médicament; il l'a également employé comme palliatif dans quelques cas d'anévryſmes du cœur.

Le D^r. Friſch, médecin danois, dit avoir calmé des douleurs intolérables, cauſées par un cancer du ſein, & qui avoient réſiſté à tous les antiſpaſmodiques, en faiſant laver la plaie avec l'acide hydro-cyanique étendu d'eau. Il cite un cas de guériſon de phthiſie pulmonaire, & d'autres exemples dans leſquels il en a obtenu de bons effets.

Enfin, M. le D^r. Guérin, de Mamers, a employé tout récemment avec ſuccès, l'acide hydro-cyanique dans deux cas de fièvres cérébrales.

L'*acide pruſſique médicinal*, le ſeul dont on faſſe uſage en médecine, ſe prépare en étendant l'acide hydro-cyanique obtenu par le procédé de M. Gay-Luſſac, de ſix fois ſon volume d'eau diſtillée.

On peut encore préparer l'acide pruſſique médicinal, en employant de l'alcool au lieu d'eau & dans les mêmes proportions; par ce procédé, qui eſt aujourd'hui preſque généralement adopté, il conſerve mieux ſes propriétés actives & s'évapore beaucoup moins promptement que celui qu'on obtient par le premier procédé.

Voici les formes ſous leſquelles M. Magendie l'adminiſtre le plus communément.

Mélange pectoral.

℞.	Acide pruſſique médicinal......	ʒj
	Eau diſtillée..................	℔j
	Sucre pur......................	℥j

F. S. L. *Un mélange dont on prendra une cuillerée à bouche le matin, & une le ſoir en ſe couchant.*

On peut élever la doſe de ce mélange juſqu'à ſix & même huit cuillerées par jour.

Potion pectorale.

℞.	Infuſion de lierre terreſtre.....	℥ij
	Acide pruſſique médicinal....	g^tes xv.
	Sirop de guimauve..........	℥j

F. S. L. *Une potion à prendre par cuillerées à bouche, de trois heures en trois heures.*

Sirop cyanique.

℞.	Sirop de ſucre parfaitement clarifié.	℔j
	Acide pruſſique médicinal........	ʒj

On ſe ſert de ce ſirop pour ajouter aux potions pectorales ordinaires & remplacer les autres ſirops.

(1) *Formulaire pour la préparation & l'emploi de pluſieurs nouveaux médicamens*, 5^e. édition. Paris, 1825.

(2) *Lond. med. and phyſical journ.*, février 1822.

(3) *Bulletin de l'Athénée de médecine.* — *Nouvelle Bibl. méd.*, août, 1824.

Mélange pour lotions.

Acide hydro-cyanique médicinal.. ʒij
Eau de laitue.................. ℔ij

On peut porter la dose de l'acide jusqu'à quatre gros.

On fait usage de ce mélange en applications sur les dartres, les cancers, & pour faire des injections dans les cas de cancers de l'utérus.

L'acide prussique médicinal est un des médicamens qui demande le plus de circonspection & de précaution dans le mode d'administration; car quoique donné à des doses convenables, mais à des intervalles trop rapprochés, on l'a vu produire de la céphalalgie & une forte de vertige qui ne cessoit qu'au bout de quelques minutes.

Les expériences faites avec l'acide hydro-cyanique pur prouvent qu'il est de tous les poisons connus, celui qui agit avec le plus d'énergie.

Les trois expériences suivantes, consignées par M. Magendie dans les *Annales de Chimie & de Physique* (décembre 1817), donnent une idée des propriétés toxiques de cet acide.

Expérience première. L'extrémité d'un petit tube de verre, trempée légèrement dans un flacon contenant quelques gouttes d'acide hydro-cyanique pur, fut portée immédiatement dans la gueule d'un chien vigoureux : à peine le tube avoit-il touché la langue de l'animal, qu'il fit deux ou trois grandes inspirations & tomba roide mort. Il fut impossible de trouver dans ses organes musculaires locomoteurs, aucunes traces d'irritabilité.

Seconde expérience. Quelques atomes d'acide hydro-cyanique furent appliqués sur l'œil d'un chien. On observa des effets semblables & aussi meurtriers.

Troisième expérience. On injecta dans la veine jugulaire d'un chien, une goutte d'acide hydro-cyanique étendu de quatre gouttes d'alcool. L'animal mourut sur-le-champ comme s'il eût été frappé de la foudre.

M. Coullon, dans un Mémoire qui a pour titre *Recherches sur l'acide hydro-cyanique*, donne l'énumération des symptômes qu'il a observés sur les différens animaux qui ont été soumis à ses expériences. Indépendamment des symptômes généraux, communs à tous les animaux, tels que le trouble momentané de la respiration, la paralysie générale ou partielle, & les différens degrés du narcotisme, on remarque une *douleur épigastrique* chez l'homme & chez les chiens; des *convulsions* dans les animaux à sang chaud diurnes, les crustacés & les insectes aériens, tandis que les mammifères nocturnes, les oiseaux de nuit, les animaux à sang froid & les insectes aquatiques n'en éprouvent pas; le *vomissement* chez les bimanes, les carnivores, les oiseaux rapaces, passereaux, gallinacés, phénomène que l'on n'observe presque jamais dans les rongeurs, & jamais dans les chevaux, les plantigrades, les reptiles batraciens, sauriens, ophidiens, les insectes & les zoophytes; la *perte du mouvement & de la sensibilité des membres thoraciques* avant celle des membres abdominaux dans les taupes, les lézards, les écrevisses, les insectes, ce qui a lieu dans un ordre inverse pour les autres animaux; des *déjections abondantes* dans les carnassiers; la *salivation* chez les mêmes animaux, & quelquefois chez l'homme; une *sécrétion* particulière aux gastéropodes, aux vers à sang rouge, &c.; enfin, M. Coullon a établi par une série d'expériences comparatives, que les effets que l'on obtient en faisant prendre de l'acide prussique médicinal à des doses beaucoup plus fortes, étoient identiques à ceux produits par l'acide hydro-cyanique pur.

Les lésions de tissus produites par l'acide hydro-cyanique sont les suivantes : les vaisseaux dont l'ensemble constitue le système veineux, sont gorgés de sang noir, huileux, épais. La contractilité des muscles qui sont sous l'influence de la volonté d'abord, puis celle du cœur & des intestins, est anéantie immédiatement ou peu de temps après la mort. Plusieurs parties du corps, & principalement le cerveau, la moelle épinière, le sang & le cœur, exhalent assez ordinairement une odeur d'amandes amères : on a remarqué aussi que les cadavres pouvoient être conservés assez long-temps sans se putréfier. (ORFILA, *Toxicologie générale.*)

Quant au traitement de l'empoisonnement par l'acide hydro-cyanique, l'état actuel de la science n'offre pas de moyens sur lesquels on puisse assez compter pour les indiquer. L'huile d'olive, le lait, la thériaque, le chlore, la potasse caustique, ont tour à tour été proposés comme contre-poison de cet acide, mais l'expérience a prouvé qu'aucun d'eux ne s'opposoit à son action. Plusieurs médecins ayant annoncé l'ammoniaque, l'huile de térébenthine & l'infusion concentrée de café comme antidotes certains de l'acide hydro-cyanique, M. le prof. Orfila répéta ces expériences avec un soin extrême, & les résultats prouvèrent qu'on ne devoit pas plus compter sur ces prétendus spécifiques que sur les précédens.

Le médecin appelé pour un empoisonnement de ce genre devra donc, à défaut d'antidote, se borner à remplir la seule indication qui reste en son pouvoir, indication qui consiste à expulser les portions d'acide hydro-cyanique qui n'ont pas encore agi; il se hâtera d'administrer un vomitif ou lavement purgatif, s'il est appelé trop tard, après quoi il combattra les symptômes de l'empoisonnement par des frictions sur les tempes, avec la teinture de cantharides & l'ammoniaque, des sinapismes aux pieds, des boissons mucila-

gineuses. La saignée à la jugulaire ou l'application de sangsues derrière les oreilles, seront indiquées pour combattre les symptômes de congestion cérébrale. Hume regarde ce dernier moyen comme propre à arrêter les progrès de la maladie; nous pensons cependant qu'il seroit insuffisant s'il étoit employé seul. (Ch. Hennelle.)

PSAMMISME, s. m. *Psammismus*, dérivé du grec ψαμμος, sable. Expression employée par Paul d'Egine, pour désigner le traitement de l'hydropisie, par le bain de sable. V.

PSELLISME, s. m. (*Path.*) *Psellismus*, dérivé du grec ψελλισμος, bégaiement. Nom générique donné par Sauvages (*Nosolog.* classe 6ᵉ., les *débilités*, ordre 3ᵉ., *dyscinésies*) aux différens vices de prononciation. (*Voyez*, pour la définition des principales espèces de psellismes, les mots Bégaiement, Grasseyement, Mogilalisme, &c. dans ce Dictionnaire.)

PSEUDARTHROSE, s. f. (*Path.*), de ψευδης, faux, & de αρθρον, articulation. Mot proposé par les Modernes pour exprimer cet état de non-consolidation des extrémités osseuses fracturées, désigné par les auteurs sous la dénomination de *fausse articulation*. V.

PSEUDO-ASTHME, s. m. (*Path.*) *Pseudo-asthma*, de ψευδης, faux, & de ασθμα, asthme. Mot à mot, faux asthme. Expression primitivement employée par Al. Benedetti, médecin de Vérone, pour désigner toute dyspnée qui ne présente pas les caractères de l'asthme. V.

PSEUDO-BLEPSIE, s. f. (*Path.*) *Pseudo-blepsia*, de ψευδης, faux, & de βλεπω, je vois. Nom générique donné par Cullen aux diverses perversions de la vue, tels que les *nuages voltigeans*, la *diplopie*, la *berlue*, &c. V.

PSEUDO-COIE, s. f. (*Path.*) *Pseudocoia*, du grec ψευδης, faux, & de οκοη, ouïe. Ouïe fausse.

PSEUDO-CYÉCIE, s. f. *Pseudokyesis*, du grec ψευδης, faux, & de κυησις, grossesse. Expression employée par les Modernes pour indiquer une fausse grossesse.

PSEUDOHAPHIE, s. f. *Pseudohaphia*. On a proposé dans ces derniers temps de désigner sous ce nom, l'hallucination du sens du toucher, en faisant dériver ce mot du grec ψευδης, faux, & de αφη, tact. V.

PSEUDO-HYDROPISIE, s. f. (*Path.*) *Pseudo-hydrops*, de ψευδης, faux, & de υδρωψ, hydropisie. Mot à mot, fausse hydropisie. Zacutus Lusitanus (1) emploie le mot *pseudo-hydrops* dans cette acception.

PSEUDO-LIEN ou mieux PSEUDO-SPLEN. (*Anat.*) ψευδολιεν. C'est sous ce nom que Ruysch (2) désigne les glandes volumineuses engorgées, dont le tissu prenoit l'apparence de celui de la rate.

PSEUDO-MÉDECIN, s. m. *Pseudomedicus*. Mot à mot, faux médecin, charlatan. (*Voyez* ce mot.)

PSEUDO-MEMBRANE, s. f. (*Path.*), dérivé de *pseudo*, faux, lequel dérive à son tour de ψευδης & de *membrana*, *membrane*, *fausse membrane*. On donne ce nom aux productions ou expansions accidentelles qui ont l'apparence de membranes fibreuses, séreuses, &c., sans en avoir l'organisation & la texture. (*Voyez* Membrane (fausse membrane) dans ce Dictionnnaire.)

(Bricheteau.)

PSEUDO-MOLE. *Pseudomola*. Nom sous lequel Ruysch (3) désigne des portions de placenta ou des caillots de sang restés dans la matrice.

PSEUDO-PÉRIPNEUMONIE, s. f. (*Path.*) *Pseudoperipneumonia*. Fausse péripneumonie.

PSEUDO-PHTHISIE, s. f. (*Path.*) *Pseudo-phthisis*, dérivé des mots grecs ψευδης, faux, & φθισις, phthisie. Mot à mot, fausse phthisie. Dépérissement produit par toute autre maladie qu'une lésion organique des poumons (4).

PSEUDOPIE, s. f. (*Path.*) *Pseudopia*, de ψευδης, faux, & de ωψ, œil. On a proposé, dans ces derniers temps, de donner ce nom à une hallucination du sens de la vue.

PSEUDO-PLEURÉSIE, s. f. (*Path.*) *Pseudo-pleuritis*. Ce mot, que quelques auteurs ont employé comme synonyme de *pleurodynie*, signifie encore, comme son étymologie grecque l'indique, fausse pleurésie.

PSEUDO-PNEUMONIE, s. f. (*Path.*) *Pseudo-pneumonia*, dérivé du grec ψευδης, faux, & de πνευμων, poumon. Fausse pneumonie.

PSEUDO-PNEUMONITE, s. f. (*Path.*) (*Voy.* Pseudo-pneumonie.)

PSEUDO-POLYPE, s. f. (*Path.*) *Pseudopo-*

---

(1) *Prax. adm.*, *lib. II*, *obs.* 80.
(2) *Cent.* 1, *obs.* 51.
(3) *Obs. anat. chir.*, *obs.* 29.
(4) *Ephém. des cur. de la nat.*, ann. 11.

lypus, dérivé de ψευδης, faux, & de πολυπους, polype. Concrétions polypiformes que l'on rencontre après la mort, dans le cœur & dans les gros vaisseaux. Kerckringius employoit cette expression pour désigner les concrétions fibreuses du cœur, & Bonnet (1) s'en est servi pour indiquer les excroissances membraneuses qui viennent sur quelques viscères, comme le cerveau, l'utérus, &c.

PSEUDORASIE, f. f. (*Path.*) *Pseudorasis*, du grec ψευδης, faux, & de ορασις, vue. Nom sous lequel on a proposé de désigner une hallucination du sens de la vue.

PSEUDOREXIE, f. f. (*Path.*) *Pseudorexia*, du grec ψευδης, faux, & de ορεξις, appétit. Mot à mot, faux appétit.

PSEUDOSPHRÉSIE, f. f. (*Path.*) *Pseudosphresia*, de ψευδης, faux, & de οσφρησις, odorat. Expression récemment proposée pour indiquer une hallucination du sens de l'odorat.

PSILAPHIE, f. f. (*Hyg.*) Quelques auteurs ont employé ce mot comme synonyme de massage. (*Voyez* Massage dans ce Dictionnaire.)

PSILOSE, f. f. (*Voyez* Ptilose.)

PSILOTHRE, f. m. (*Hyg.*) *Psilothrum*, dérivé du grec ψιλωθρον, dépilatoire. Nom donné à toute substance susceptible de faire tomber les poils. (*Voyez* Dépilatoires dans ce Dictionnaire.)

PSITTACION. (*Pharm.*) Nom d'un emplâtre résolutif, décrit par Paul Egine (*lib. VII, c. XVII*), & d'une espèce de collyre dont parle Scribonius Largus (*Collyrium psittacinum*).

PSOAS, f. m. (*Anat.*) *Psoas*, de ψόας, les lombes. On désigne sous ce nom deux muscles couchés sur les côtés des vertèbres lombaires; mais on les distingue par les épithètes de *grand* & de *petit*.

Le *grand psoas* s'étend de la première des vertèbres dorsales au petit trochanter, en se dirigeant obliquement en bas, en dehors & un peu en avant jusque sur le pubis, & ensuite en arrière jusqu'à sa terminaison. Dans la région lombaire, ce muscle touche en avant aux parties contenues dans l'abdomen; en arrière au muscle carré des lombes, enveloppé dans une gaîne ligamenteuse, au ligament ilio-lombaire dont il est séparé par du tissu graisseux, enfin aux apophyses transverses des quatre premières vertèbres lombaires, & s'y attache par autant de languettes; en dedans aux fibro-cartilages intervertébraux de la région lombaire, & aux parties voisines du corps des vertèbres correspondantes, où il adhère sans s'attacher néanmoins au milieu de la hauteur de ce corps, où passent transversalement des nerfs & des vaisseaux lombaires.

Dans la région du bassin, le muscle d'abord séparé de l'iliaque, ensuite contigu à ce muscle, finit par se confondre avec lui, & ainsi confondu il longe en dehors le détroit supérieur du bassin qu'il rétrécit un peu en travers, passe sur le pubis en dehors de l'éminence iléo-pectinée, au-dessous de l'arcade crurale & sort du bassin.

Dans l'aine il passe devant l'articulation coxo-fémorale & y adhère, enfin il se fixe au-devant du petit trochanter, séparé de cette tubérosité par une bourse muqueuse. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

Le *petit psoas* s'étend obliquement en bas & en avant depuis la douzième vertèbre des lombes, jusqu'à l'éminence iléo-pectinée, en se contournant de dehors en dedans, & d'avant en arrière le long du grand psoas. Il manque fréquemment. Il touche en arrière & en dedans au grand psoas, en avant & en dehors aux parties qui remplissent l'abdomen. Son extrémité supérieure s'attache au fibro-cartilage qui unit la douzième vertèbre dorsale à la première des lombes, ainsi qu'au corps de ces vertèbres; quelquefois à l'apophyse transverse de l'un ou de l'autre de ces os. Son extrémité inférieure, fixée à l'éminence iléo-pectinée, se continue & avec l'aponévrose pelvienne & avec l'aponévrose des muscles iliaque & psoas.

(P. N. G.)

PSOITE ou PSOITIS, f. f. (*Pathol.*), de ψοα, lombe. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer l'inflammation du psoas & des parties situées au-devant des vertèbres lombaires. Cette maladie, quoiqu'assez rare, a été observée plusieurs fois, surtout chez des individus du sexe masculin, qui avoient fait de violens efforts musculaires.

On peut consulter pour plus amples renseignemens sur cette phlegmasie, les *Annales générales de médecine d'Altembourg*, dans lesquelles le Dr. Horn a publié, en 1810, des considérations sur le diagnostic de l'inflammation des muscles psoas. V.

PSORA, f. m. ψώρα (ψαίρω, je frotte). Synonyme de gale. (*Voyez* Gale.) (L. J. R.)

PSORALIER, f. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Psoralea*. Genre de la diadelphie décandrie & de la famille des Légumineuses (*voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*). Le *psoralea bituminosa*, arbrisseau qui croît en France sur les bords de la Méditerranée, répand l'odeur de l'asphalte; on retire de ses graines une huile volatile excitante, & le *decoctum* de ses feuilles a été employé contre

(1) *Med. septentr.*, *lib.* 1.

contre le cancer. Ce végétal eſt généralement peu uſité en médecine. V.

PSORIASIE ou PSORIDE CROUTEUSE, ſ. f. (*Pathol.*), dérivé de ψωρα, gale. Mot employé par M. le prof. Alibert (*Noſologie naturelle*), pour déſigner une maladie de la peau aſſez rare, que juſqu'à préſent on a confondue avec la *gale puſtuleuſe*, avec laquelle, il eſt vrai, elle a beaucoup de reſſemblance : comme cette dernière, cependant, la pſoriaſie n'eſt nullement contagieuſe; les puſtules, quoique très-groſſes & remplies d'un pus plus ou moins épais & rouſſâtre, comme dans la gale puſtuleuſe, ne reconnoiſſent pas pour cauſe la préſence de l'acarus : on les voit répandues ſur toutes les parties du corps indiſtinctement; ſouvent il y en a plus ſur le dos de la main qu'autour du poignet, & leur ſiége principal n'eſt point l'intérieur des membres, ni les articulations.

Ces puſtules ont ordinairement une aréole violette; leur groſſeur eſt celle d'un petit pois; elles n'excitent qu'une démangeaiſon légère, & ne ſont jamais en très-grand nombre à la fois; mais à peine une d'elles eſt-elle diſparue, que déjà elle eſt remplacée par une autre.

On obſerve cette maladie chez les ſujets de tous les âges, de toutes les conditions & jouiſſant d'ailleurs d'une très-bonne ſanté. L'emploi des purgatifs & des amers, les bains ſimples ou alcalins, & ſurtout les lotions avec l'acide hydrochlorique & l'eau de Barèges, ſont les moyens le plus efficacement employés dans le traitement de cette affection. V.

PSORIFORME, adj. (*Pathol.*). *Pſoriformis*; qui reſſemble à la gale.

PSORIQUE, adject. (*Pathol.*) *Pſoricus*, du grec ψωρα, gale; qui eſt de la nature de la gale. On dit dans le langage médical, une affection, une éruption, une maladie *pſorique*. On emploie encore cet adjectif pour déſigner les remèdes employés contre la gale, mais alors il eſt précédé de la prépoſition *anti* (αντι), qui en grec ſignifie *contre*. C'eſt dans ce ſens que nous diſons en parlant du ſoufre, que c'eſt un excellent *anti-pſorique*. V.

PSOROPHTHALMIE, ſ. f. (*Pathol.*) *Pſorophthalmia*, dérivé de ψωρα, gale, & de οφθαλμος, œil. Ophthalmie pſorique ou dartreuſe. Galien (*De fac. parab. X*) déſigne encore ſous ce nom une inflammation de l'œil, accompagnée de prurit & d'éruption prurigineuſe autour des paupières. V.

PSYCHAGOGIQUE, adj. & ſ. m. (*Thérap.*) *Pſychagogicus*, de ψυχη, vie, & αγω, j'apporte, je conduis. Ce mot que l'on peut employer indiſtinctement comme adjectif & comme ſubſtantif, indique, ſuivant Schneider, tout médicament dont l'action eſt ſuſceptible de ranimer la vie lorſqu'elle paroît éteinte, comme dans certains cas de syncopes, d'hyſtérie, d'apoplexie, &c. V.

PSYCHOLOGIE, ſ. f. (*Phyſiol.*) La pſychologie, de ψυχη, ame, & de λογος, diſcours, a pour objet l'étude de l'intellect & de ſes facultés, conſidérées d'une manière abſtraite ou indépendante de l'organiſation matérielle de l'homme & des animaux.

Pendant long-temps la pſychologie n'a été étudiée que comme une partie du domaine de la philoſophie occulte; mais, comme toutes les ſciences, elle a aujourd'hui ſes faits, ſa logique, ſes principes, ſes preuves, ſon degré de certitude & ſes myſtères.

Enviſagée ſous ce point de vue, la pſychologie ſe compoſe des différens ordres ou ſéries de faits qu'aucun ſens externe n'atteſte, qu'il n'appartient qu'aux ſens internes de ſaiſir, d'obſerver & de coordonner; mais ces faits, pour être hors de la portée de la vue, du toucher, n'en ont pas moins une exiſtence réelle, ſoit qu'ils aient un appareil organique interne ou ſecret, ſoit qu'ils réſultent d'un principe immatériel, pouvant agir par lui-même, veillant ſans ceſſe en nous dans le ſommeil comme dans la veille (1). Les penſées, les volitions, les affections de l'ame, telles ſont les trois grandes ſéries d'actes intellectuels & moraux qui s'exercent hors de la portée des ſens externes. Nous ne voyons, nous ne touchons, ni les idées, ni les intentions, les projets, les opinions de quelqu'un, ni les déterminations de la volonté, ni la joie, ni le chagrin, & cependant nous en avons le ſentiment, l'intelligence ou la conſcience. Cette conſcience eſt par conſéquent au monde moral, ce que les ſens externes ſont au monde phyſique; de plus, la conſcience peut par elle-même, comme les ſens externes, recevoir des impreſſions, percevoir, comparer, juger, raiſonner, ſe ſouvenir, imaginer, &c., & cette ſuite d'opérations s'exécute d'autant plus ſûrement, d'autant plus efficacement, que l'ame eſt libre d'elle-même, c'eſt-à-dire affranchie des impreſſions du dehors. Il y a plus, c'eſt que, dans l'état de veille, au moment même où l'attention ſemble le plus profondément plongée dans la méditation & où l'intelligence paroît excluſivement occupée d'un objet, l'ame garde toujours aſſez de liberté pour s'apercevoir de ce qu'elle fait, pour obſerver ce qu'elle éprouve. Nous ne voyons plus, nous n'entendons plus ce qui nous entoure, ce qui aſſiége nos ſens, mais nous conſervons le ſentiment de ce qui ſe paſſe en nous, & cette vue intellectuelle n'eſt pas même ſuſpendue dans le

(1) DUGALD-STEWART.

fommeil; car fi quelqu'un eft éveillé fubitement, il fent que l'on vient d'interrompre en lui une fuite de penfées; par la même raifon, nous croyons que la faculté penfante eft également en action dans la fyncope & l'évanouiffement, dans l'apoplexie, la léthargie, le carus, &c.

On conçoit que, dans ces diverfes circonftances, la continuité de perception ne peut être l'œuvre des fens. Il en eft de même quand l'ame eft occupée de fujets abftraits & d'idées univerfelles, de chofes paffées & futures, de l'infini & de l'éternité, &c.; en un inftant elle raifonne fur la diftance de la terre au foleil, de l'être au néant, du corps à l'efprit. Dans ce cas, la penfée s'exerce encore bien au-delà de l'objet perçu, elle tire de fon propre fonds des idées tout-à-fait étrangères aux objets qui peuvent frapper les fens. Il réfulte néceffairement de telles données, que l'intelligence a deux vues diftinctes, l'une qu'elle exerce fur elle-même, l'autre qui appartient aux fens. La première eft l'obfervation interne ou fens intime; la feconde eft l'obfervation fenfible (1). Il y a dans l'opinion d'Ariftote, qui diftinguoit une *intelligence paffive* & une *intelligence active*, quelque chofe d'analogue à cette affertion: tout homme d'ailleurs eft apte à en vérifier fur lui-même l'exactitude. Il fuffit, pour fe convaincre de la poffibilité d'une inveftigation intérieure, de furprendre l'ame dans fes opérations & de s'attacher à ne voir dans les faits conftatés que ce qui eft, de n'en tirer que les inductions qui en fortent rigoureufement. Tant que les philofophes ne feront pas pénétrés de cet important précepte, l'étude des faits internes ou la fcience de l'ame ne fortira point de fon état d'enfance, & les queftions qui s'y rattachent demeureront toujours livrées aux caprices de l'opinion (2).

Cela pofé, entrons dans quelques détails fur la férie des faits intellectuels qui appartiennent à cette fource d'obfervation.

Prefque tous les philofophes, depuis Locke, s'accordent à ne reconnoître dans l'ame que deux facultés, l'*entendement* & la *volonté*.

Condillac, qui regarde la fenfation comme l'origine commune & néceffaire de ces deux facultés, rapporte à la première l'attention, la comparaifon, le jugement, la réflexion, l'imagination & le raifonnement.

Dans le fyftème de M. de Tracy, penfer n'eft que fentir, & fentir eft pour nous la même chofe qu'exifter. Suivant lui, fentir, c'eft avoir la confcience d'une impreffion; avoir de la mémoire, c'eft fentir le fouvenir d'une impreffion perçue; juger, c'eft fentir des rapports entre nos perceptions; enfin, vouloir, c'eft fentir des defirs.

(1) Jouffroy, *Efquiffe de philofophie morale.*
(2) *Idem, ibidem.*

M. Laromiguière comprend dans l'entendement, l'attention, la comparaifon & le raifonnement; dans la volonté, le defir, la préférence & la liberté.

D'après le fyftème de Kant, le plus compliqué de tous, les facultés ou formes primitives font au nombre de vingt-cinq, favoir: deux formes de la fenfibilité, l'efpace & le temps; vingt notions pures de l'entendement: l'unité, la pluralité, la totalité, l'affirmation, la négation, la limitation, l'inhérence & la fubftance, la caufalité & la dépendance, la focialité, la poffibilité & l'impoffibilité, l'être & le non être, la néceffité & la contingence, l'identité, la diverfité, l'accord, la contradiction, l'intérieur, l'extérieur, la matière, la forme; enfin, trois formes de la raifon; le *moi* ou l'ame, Dieu, l'Univers.

On voit que jufqu'alors les métaphyficiens ont cru devoir excepter du domaine de la pfychologie, les affections de l'ame, bien qu'elles conftituent l'un des points les plus importans de cette fcience. La raifon d'une pareille exception tient fans doute à ce que la plupart ont confondu les paffions avec les affections de l'ame; mais il n'eft pas néceffaire d'infifter fur une pareille erreur; il fuffit d'*obferver* en foi le principe, le caractère & les effets de ces deux genres d'actes moraux, pour être frappé de la différence qui les diftingue. Les paffions, en effet, ne font autre chofe que des fenfations exagérées, tandis que les affections de l'ame proprement dites font des faits de confcience, des actes intellectuels.

Du refte, les faits de confcience font tellement impliqués dans les fonctions de relation, qu'il eft impoffible de les en féparer. Dans le phénomène de la fenfation, le principe intelligent fent; dans le phénomène de la perception, il connoît; dans le phénomène de la volition, il veut; ainfi ces trois élémens intégrans de toute fonction de relation font des faits de confcience qui n'appartiennent en rien à l'obfervation fenfible. Si notre confcience ne nous avoit pas appris que nous fentons, que nous connoiffons, que nous voulons, jamais nous n'aurions découvert les circonftances matérielles des phénomènes de relation, & voilà pourquoi les phyfiologiftes ont été forcés d'admettre ces faits dans la fcience de la vie, bien qu'ils ne tombent nullement fous les fens.

Les faits de confcience une fois acceptés, il a bien fallu reconnoître qu'ils font d'une autre nature, autrement perçus que les faits fenfibles: il ne refte donc plus qu'à examiner fi, par cela même qu'il y a en nous des faits invifibles, intangibles, &c., il n'y a pas une réalité, une fubftance d'une autre nature qu'une fubftance ou une réalité fenfible, entièrement diftincte du corps, & à laquelle il faille rapporter tous les faits de confcience comme à leur véritable fource. Ici commencent toutes les difficultés, tous les myftères de la pfychologie & toutes les controverfes des

métaphyſiciens. Sans entrer dans aucune diſcuſſion à ce ſujet, rappelons ſeulement en peu de mots les opinions des philoſophes qui ont fait de la ſcience de l'ame le ſujet de leurs méditations. Empédocle admit dans tous les êtres animaux & végétaux une ame ſenſitive, penſant & voulant, qu'il regardoit comme une émanation de la Divinité; il penſoit avec Dicéarchus & Epicure, qu'elle étoit un composé des quatre élémens; Xénophane la croyoit un mélange d'eau & de terre; Aſclépiade diſoit qu'elle étoit l'exercice commun de tous les ſentimens, & Hippocrate, qu'elle étoit un eſprit délié, répandu dans tous le corps. Démocrite ſoutenoit qu'elle étoit de feu; Epithorme, qu'elle étoit tirée du ſoleil; Platon, que c'étoit une ſubſtance ſpirituelle ſe mouvant ſoi-même. Anaxagore, diſciple d'Empédocle, fut le premier qui proclama l'immortalité de l'ame, opinion qui fut profeſſée & ſoutenue par l'école de Platon, ainſi que par les diſciples de Pythagore, qui placèrent l'ame dans le cerveau. Ariſtote, tout étant le diſciple de Platon, combattit ſa doctrine ſur pluſieurs points; il ſoutint que le principe immatériel qui nous gouverne, a ſon ſiége dans le cœur. Leibnitz croit que les ames ne ſauroient commencer que par la création, ni finir que par l'annihilation; il eſt perſuadé qu'elles préexiſtent dans la ſemence de l'homme, depuis le commencement des choſes, & ſe fonde principalement ſur les obſervations microſcopiques de Leuwenhoeck. Il penſe qu'elles exiſtent alors en ames ſenſitives ou animales, & ne reçoivent la raiſon que lors de la génération de l'homme.

Bacon diſtingua, avec quelques philoſophes du moyen âge, deux ames, l'une raiſonnable & l'autre ſenſitive. D'autres admirent trois ames : 1°. une raiſonnable, au cerveau; 2°. une animale ou concupiſcible, au foie; 3°. une vitale ou iraſcible, au cœur; mais cette doctrine n'eut qu'un petit nombre de partiſans dans l'antiquité, & depuis les Pères de l'Egliſe, l'ame fut généralement regardée comme un être ſimple, indiviſible, ayant ſon ſiége dans le cerveau. Deſcartes la plaça dans la glande pinéale, le chevalier Digby dans le ſeptum lucidum, Drelincourt dans le cervelet, Vieuſſens dans le centre ovale, Thomas Willis dans le corps cannelé, Sœmmering dans les ventricules, &c. Malebranche affirme que la penſée ne ſe produit pas de l'entendement, mais découle immédiatement de Dieu; que l'eſprit humain communique directement avec la Divinité & voit tout en elle (1). D'autres, au lieu de conſidérer l'ame comme eſſentiellement diſtincte du corps dans ſes opérations, ſe contentèrent d'avancer que le cerveau eſt la condition matérielle & néceſſaire des facultés morales & intellectuelles, & cette opinion fut encore celle de pluſieurs Pères de l'Egliſe, tels que ſaint Paul, ſaint Auguſtin; de beaucoup de phyſiologiſtes, tels que Haller, Bonnet, Kant, &c. Des phyſiologiſtes même ſe ſont contentés de dire que le cerveau eſt l'organe de la penſée, c'eſt-à-dire le principe des phénomènes qui s'y produiſent, comme l'eſtomac eſt l'organe de la digeſtion, confondant ainſi le principe ou la cauſe avec l'inſtrument ou l'organe des phénomènes intellectuels. Mais eſt-il donc bien plus ſatisfaiſant de dire que la penſée eſt le produit de l'organiſation, comme la bile eſt le produit de la ſécrétion du foie? Nous ne voyons dans le cerveau, comme dans le foie, que de la matière, & ne ſavons nullement comment cette matière exerce ſon action ſur la production d'un phénomène intellectuel ou phyſique; par conſéquent le mot *organe*, conſidéré comme principe ou cauſe du phénomène intellectuel, n'offre rien de plus clair à l'eſprit que celui d'ame; & de ce que l'ablation d'une partie du cerveau prive l'animal d'une partie de ſes facultés intellectuelles, ce n'eſt pas à dire pour cela qu'elle le prive de ſon principe d'action intellectuelle. Il eſt au contraire raiſonnable d'admettre que dans ce cas, c'eſt l'inſtrument & non le principe de la penſée qui eſt altéré avec la penſée elle-même (1). On peut même prouver que quand l'eſprit ſuit les accidens du corps, il conſerve les caractères diſtinctifs de ſon eſſence. La phyſiologie expérimentale & la pathologie ont beau produire des déſordres de l'eſprit, elles font voir tout au plus des *ſenſations perverties*, mais jamais un entendement *perverti*. Le fou & le malade aperçoivent des objets qui n'exiſtent pas, mais le principe de la volonté reſte inaltérable; de plus, le ſujet des faits de conſcience eſt ſimple & indiviſible, car c'eſt le principe qui veut & qui penſe; or, il ne peut être la matière cérébrale, puiſque celle-ci étant compoſée d'une infinité de parties, il y auroit autant de principes volontaires & intelligens qu'il y a de ces parties. Si, au contraire, il n'y a qu'une ſeule partie qui ſoit douée de volonté & d'intelligence, elle eſt néceſſairement diſtincte du reſte du cerveau, & n'eſt plus la matière cérébrale; d'où il faut conclure que l'ame peut bien être dans le cerveau, mais ne peut pas être le cerveau lui-même (2).

Il eſt enfin une philoſophie qui admet que tous les phénomènes intellectuels ne ſont que les réſultats de la combinaiſon & de la forme de la matière. Cette doctrine qui détruit toute croyance dans l'immortalité de l'ame, a eu néanmoins quelques partiſans même parmi les défenſeurs du chriſtianiſme. « Les principes de la matière, diſent quelques diſciples de Locke, ſont d'une nature auſſi indeſtructible que la ſubſtance ſpirituelle. Ces deux ſubſtances ne peuvent être anéanties

(1) *Recherche de la vérité.*

(1) Dugald-Stewart, *Eſquiſſe de philoſophie morale.*
(2) L'abbé Yvon, *Eſprit de l'Encyclopédie.*

que par un ordre exprès de Dieu; par conséquent il n'y auroit rien d'absurde, rien de dangereux à penser que l'ame immortelle pût être matérielle. » Mais ce raisonnement n'est pas de nature à soutenir la moindre discussion; car Dieu, avec toute sa puissance, ne peut pas donner la pensée à une pierre; il peut créer une ame à la place de la matière, mais il ne peut faire une matière ame, parce que matière & ame sont deux choses qui s'excluent réciproquement.

On a dit aussi : si la pensée n'est pas la matière, elle est le mouvement. Mais le mouvement rompt, détruit, déplace; or, l'ame ne fait rien de tout cela : elle touche les corps sans les séparer, sans les mouvoir. Elle se meut sans cesser d'être en repos; de plus, le mouvement a sa mesure & ses degrés, la pensée est indivisible. Le mouvement a des limites, la pensée s'exerce dans l'infini; le mouvement ne peut agir qu'au présent; le passé & l'avenir, les regrets & l'espérance appartiennent à la pensée.

L'ame est-elle, comme l'ont annoncé quelques philosophes, une matière subtile, un fluide d'une excessive ténuité, qui porte la vie dans l'organisation & l'esprit dans la matière? S'il en étoit ainsi, nous ne pourrions communiquer nos idées qu'en imprimant à la matière pensante le même mouvement dans les individus à qui nous les adressons. Toutes nos pensées devroient, par un mouvement harmonique & uniforme, retentir dans la matière de ceux à qui nous voulons les transmettre. Or, une portion de matière ne sauroit produire un tel effet sans être touchée médiatement ou immédiatement, & personne ne soutiendra que la matière qui pense en nous, agisse ainsi sur la matière qui pense dans autrui, quel que soit le moyen à l'aide duquel nous communiquons nos idées (1).

Si donc la pensée n'est ni la matière, ni le mouvement, ni un fluide, qu'est-elle? d'où vient-elle? La solution d'une telle question n'appartient plus à l'homme, mais au Créateur lui-même qui s'en est réservé le secret. Tout ce qui frappe nos sens atteste tout à la fois l'existence de Dieu & de l'ame; mais la nature de l'un & de l'autre est un abîme impénétrable. Notre tâche doit donc se borner uniquement à rappeler ici les preuves de l'existence de l'ame.

Preuves tirées de l'organisation. Tous les hommes sont doués d'un organe qui leur permet de reconnoître & d'adorer le créateur de l'Univers, & cette vérité qui trouve sa confirmation dans les faits les mieux constatés, est peut-être la preuve la plus certaine de l'existence de l'ame; car s'il existe un organe destiné à l'exercice du culte religieux, il en est un chargé de présider aux fonctions de l'ame, cette chaîne immortelle qui unit l'homme à son créateur; en sorte que si l'organisation de l'homme atteste l'existence de la Divinité, l'existence de la Divinité atteste l'existence de l'ame. On sait que Gall a placé le siége de cette faculté dans la partie la plus élevée des hémisphères cérébraux, c'est-à-dire, dans cette partie qui correspond à la moitié supérieure & postérieure du frontal. Il cite en faveur de son opinion un grand nombre d'exemples pris parmi les hommes qui ont montré le plus de ferveur pour le culte religieux, & qui tous offroient une saillie très-prononcée de cette portion du crâne. Tels sont surtout les bustes de Marc-Aurèle, de saint Jean, de saint Etienne, de saint Bernard, de Louis II, de Louis XIII, de Philippe II, de Bourdaloue, de Malebranche, de Newton, de Bonnet, de Milton, &c. Nous pourrions multiplier les exemples à l'infini.

Preuves morales. Pressé par le sentiment de sa dépendance & de sa foiblesse, l'homme sent partout le besoin de recourir à un Dieu, de l'honorer, de rendre hommage à sa supériorité; & telle est la force de ce sentiment, qu'il n'y a pas un seul peuple, quelque barbare, quelque dépourvu de lois & de mœurs qu'il puisse être, qui ne croie à l'existence d'un Dieu. *Nec ulla gens usquam est adeò extra leges moresque posita ut non aliquot deos credat* (1). La croyance en Dieu, dit Cicéron, est aussi ancienne que l'espèce humaine, la nature l'a gravée dans tous les cœurs : *in omnium animis Dei notionem impressit ipsa natura* (2). Le Péruvien qui adore le feu, le soleil; le Samoïède & l'Indien qui rendent un culte à plusieurs animaux, les Lapons qui s'agenouillent devant des arbres, s'accordent sur l'existence d'un être supérieur. Tous les siècles, tous les lieux, toutes les nations ont été témoins des hommages que l'homme rend à la Divinité, non-seulement par devoir, mais par nécessité.

Or, le sentiment de la Divinité emporte avec lui celui de l'existence de l'ame. L'homme, le seul qui ait l'idée du juste & de l'injuste, du vrai & du faux, trouve & redoute en lui-même un conseil, un censeur secret qui suppose un juge auquel il ne peut se soustraire. Chaque homme, dit un écrivain célèbre (3), a dans son cœur un tribunal où il commence à se juger lui-même, en attendant que l'arbitre souverain confirme la sentence. Si l'ame est dans la matière, si le vice & la vertu dépendent de l'état de l'organisation physique, d'où vient cette frayeur qui trouble les jours d'une prospérité coupable? Pourquoi le remords est-il si terrible que l'on préfère de se soumettre à la pauvreté & à toute la rigueur de la vertu, plutôt que d'acquérir des biens illégitimes? Pourquoi cette voix secrète qui nous aver-

(1) L'abbé Yvon, *Esprit de l'Encyclopédie.*

(1) Seneca, *Epist.* 117.
(2) *De naturâ Deorum.*
(3) Chateaubriant, *Génie du christianisme.*

tit sans cesse de faire le bien, qui fait que le mal alarme notre conscience? Le tigre déchire sa proie & dort, l'homme devient homicide & veille. Non, la satisfaction que l'on éprouve en faisant le bien n'est pas plus une combinaison de la matière, que le reproche de la conscience n'est la crainte des lois.

Une autre preuve morale de l'existence d'une ame immortelle, est la vénération des hommes pour les tombeaux; là, en effet, la nature humaine se montre supérieure au reste de la création & déclare ses hautes destinées. La bête connoît-elle le cercueil & s'inquiète-t-elle de ses cendres? D'où nous vient donc la puissante idée que nous avons du trépas? Quelques grains de poussière mériteroient-ils nos hommages? Non, sans doute: nous respectons les cendres de nos ancêtres, parce qu'une voix nous dit que tout n'est pas éteint en eux; & c'est cette voix qui consacre le culte funèbre chez tous les peuples de la terre; tous sont également persuadés que le sommeil n'est pas durable même au tombeau, & que la mort n'est qu'une transfiguration glorieuse (1). (Jolly.)

PSYCHOMÈTRE, s. m. (*Phys.*) *Psychometrum*, de ψυχρος, froid, & de μετρον, mesure. Mot à mot, mesure du froid. On a donné ce nom à un instrument propre à mesurer l'intensité du froid.

PSYCHTIQUE, adj. & s. m. (*Thérap.*) *Psychticus*, de ψυχω, je rafraîchis. On a quelquefois employé ce mot à cause de son étymologie grecque, comme synonyme de *rafraîchissant*. Blancardi (2) s'en est servi dans cette acception.

PSYDRACIE ou Psydracion, s. m. (*Path.*) *Psydracia*, de ψυδρακια, pustule. Nom donné par les Anciens, tantôt à des pustules cutanées, tantôt à des phlyctènes. Les auteurs ne sont pas d'accord sur la véritable signification de ce mot. Alexandre de Tralles regarde cette affection comme de petits tubercules ayant leur siége à la tête, ressemblant à des pustules & corrodant la peau (3). Sauvages (4) a pris ce mot dans le même sens qu'*éruption*, & a réuni, contre la nature des choses, quelques éruptions spontanées, avec l'irritation qui résulte de la piqûre des insectes. Frank, qui en cela a été suivi par quelques Modernes, en a borné l'acception à une éruption psoriforme qui diffère néanmoins de la gale, en ce qu'elle apparoît d'une manière spontanée, qu'elle est souvent critique, qu'elle n'est ni contagieuse, ni le résultat de la présence d'un insecte. (*Voyez* Psoriasie.)

(1) Chateaubriant, *Génie du christianisme*.
(2) *Lexic. medic.*, pag. 518.
(3) Alex. de Tralles, lib. I, cap. 5.
(4) Tome I, pag. 135.

Pinel, qui regarde cette affection comme une inflammation du tissu dermoïde, la place dans les maladies cutanées. V.

PSYLLES, s. m. pl. (*Hist. de la méd.*) *Psylli*. Nom donné par les Romains à une espèce particulière de jongleurs, faisant profession de sucer les plaies venimeuses, & qui se disoient doués de l'art merveilleux & magique de neutraliser le venin des serpens, dont ils prétendoient guérir les morsures à l'aide de la succion. (*Voyez* Succion dans ce Dictionnaire.) V.

PSYLLION, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Psyllium*, du grec ψυλλος, puce. Nom d'une espèce de plantain (*plantago psyllium*) qui a beaucoup de rapport avec le *plantago arenaria* de Waldstein, dont nous avons parlé à l'article Plantain (*voyez* ce mot). Les semences de cette plante, qui par leur forme & leur couleur brune & luisante ressemblent assez à des puces, fournissent un mucilage très-abondant; les Anciens employoient fréquemment le psyllium. On en faisoit autrefois un électuaire qui n'est plus usité aujourd'hui. V.

PTARMIQUE, s. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Achillea ptarmica*. Nom vulgaire de l'achillée sternutatoire, plus connue encore sous la dénomination d'*herbe à éternuer*, parce que les fleurs & les feuilles de cette plante sont employées pour exciter l'éternuement. (*Voyez* Herbe a éternuer, dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

Ptarmique, adj. (*Thérap.*) *Ptarmicus*, dérivé du grec πταρμος, éternuement. C'est le nom que plusieurs auteurs de matière médicale ont donné aux médicamens propres à provoquer l'éternuement. Il est synonyme de *sternutatoire*. (*Voyez* ce mot.) V.

PTÉRIDE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Pteris*. Genre de plantes de la famille des Fougères. On remarque, parmi les espèces qui le composent, la fougère femelle (*pteris aquilina*), plante très-commune dans tous nos bois, & dont la racine passe pour anthelmentique. (*Voyez* Fougère dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.) V.

PTÉROCARPE, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Pterocarpus*. Genre de la diadelphie décandrie & de la nombreuse famille des Légumineuses, qui nous fournit deux espèces usitées en médecine, le *pterocarpus lunatus*, dont le bois est connu en matière médicale sous le nom de *santal rouge*, & le *pterocarpus draco* Linn., d'où l'on retire le suc résineux rouge appelé *sang-dragon*. (*Voyez*

Sang-dragon & Santal (bois de) dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*) V.

PTERYGION, f. m. (*Path. chir.*) *Pterygium.* Πτερύγιον des Grecs, de πτερον, aile, petite aile. On a donné ce nom à une excroiffance variqueufe des vaiffeaux de la conjonctive, ayant la forme d'un triangle dont la bafe répond à la fclérotique, & dont le fommet s'avance vers le centre de la cornée. Cette tumeur ordinairement plate, opaque & d'un rouge-grifâtre, a prefque toujours fon fiége au grand angle de l'œil, entre la caroncule lacrymale & la partie interne de la circonférence de la cornée. D'autres fois néanmoins elle occupe l'angle externe. Le ptérygion eft prefque toujours unique, mais dans certains cas on en rencontre plufieurs qui fe réuniffent & forment une membrane épaiffe, recouvrant toute la cornée.

Si cette tumeur eft petite & peu faillante, on cherchera à la combattre, foit par des aftringens locaux, foit par des collyres fecs, tels que le fucre candi, le fulfate de zinc, &c. Dans le cas contraire, c'eft-à-dire, fi le ptérygion eft épais, charnu & volumineux, il faut avoir recours à l'inftrument tranchant & en faire l'excifion. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

PTÉRYGO-ANGULI MAXILLAIRE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-anguli maxillaris.* Nom donné par Dumas au mufcle *ptérygoïdien interne*, que M. le prof. Chauffier appelle *grand ptérygo-maxillaire.* (*Voyez* ce mot.)

PTÉRYGO-COLLI MAXILLAIRE, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-colli maxillaris.* Dumas appelle ainfi le mufcle ptérygoïdien externe; c'eft le petit *ptérygo-maxillaire* de M. le prof. Chauffier. (*Voyez* Ptérigoïdien.)

PTÉRYGO-MAXILLAIRE, adject. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-maxillaris.* (*Voyez* Ptérygoïdien dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PTÉRYGO-PALATIN, adj. pris quelquefois comme fubftantif. (*Anat.*) *Pterygo-palatinus;* qui appartient à l'apophyfe ptérygoïde & au palais. Les anatomiftes reconnoiffent un *conduit ptérygo-palatin*, une *artère ptérygo-palatine* (pharyngienne fupérieure) & une veine du même nom; quelques-uns (Cowper, Morgagni) ont appelé *mufcle ptérygo-palatin*, le périftaphylin externe. (*Voyez*, pour les détails, le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.)

PTÉRYGO-PHARYNGIEN, adj. pris fubftantivement. (*Anat.*) *Pterygo-pharyngeus;* qui a rapport à l'apophyfe ptérygoïde & au pharynx. Nom donné par quelques anatomiftes (Valfalva, Morgagni, Winflow, &c.) à quelques fibres charnues du mufcle *conftricteur fupérieur du pharynx.* (*Voy.* Constricteur dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PTÉRYGO-STAPHYLIN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Pterygo-ftaphylinus;* qui appartient à l'apophyfe ptérygoïde & au voile du palais. C'eft le nom fous lequel M. le prof. Chauffier défigne le *mufcle périftaphylin externe* ou *inférieur*, dans fa nouvelle nomenclature anatomique. Quelques anatomiftes ont donné ce nom aux *mufcles périftaphylins.*

PTÉRYGO-SYNDESMO-STAPHYLI-PHARYNGIEN, adj. pris fubftantivement. (*Anat.*) *Pterygo-fyndefmo-ftaphyli-pharyngeus.* Dumas a donné ce nom au *mufcle conftricteur fupérieur du pharynx*, à caufe de fes attaches. Ce mufcle fait partie du *ftylo-pharyngien* du prof. Chauffier. (*Voyez* Constricteur & Stylo-pharyngien dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PTÉRYGO-TEMPORAL, adj. (*Anat.*) *Pterygo-temporalis.* Epithète donnée par quelques anatomiftes à la grande aile du fphénoïde.

PTÉRYGOÏDE, adj. (*Anat.*) *Pterygoïdes*, de πτερον, aile, & de ειδος, forme : forme d'ailes. On défigne ainfi deux apophyfes nées de la furface inférieure du fphénoïde & de fes grandes ailes. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PTÉRYGOÏDIEN. (*Anat.*) Les anatomiftes ont donné ce nom à prefque toutes les parties de la région ptérygoïdienne, même à des trous ou conduits, comme au conduit ptérygoïdien.

Conduit ptérygoïdien ou *vidien.* Canal qui traverfe d'avant en arrière la bafe de l'apophyfe ptérygoïde, & s'ouvre en avant de la circonférence du trou déchiré antérieur. Il donne paffage à l'artère ptérygoïdienne ou vidienne & au nerf fatellite.

Nerfs ptérygoïdiens. Nerfs variables qui vont du maxillaire inférieur dans les mufcles ptérygoïdiens qu'ils animent. On donne auffi ce nom au nerf vidien qui traverfe le conduit creufé à travers la bafe de l'apophyfe ptérygoïde.

Mufcles ptérygoïdiens. Il y en a deux : l'un petit, fupérieur & externe; l'autre grand, inférieur & interne.

Le *ptérygoïdien externe* s'étend de l'aile externe de l'apophyfe ptérygoïde, de la voûte de la foffe ptérygo-maxillaire, au col du condyle de la mâchoire inférieure.

Le *grand ptérygoïdien* s'étend de la foffe ptérygoïde au bord de l'aile externe de l'apophyfe du même nom, & de la tubérofité maxillaire en dedans de l'angle de la mâchoire inférieure.

Artères ptérygoïdiennes. Petites artères variables qui vont médiatement ou immédiatement de l'artère maxillaire interne aux muſcles ptérygoïdiens qu'elles arroſent. L'artère vidienne a ſouvent reçu le même nom.

Veines ptérygoïdiennes. Elles forment un plexus veineux fort abondant, qui aboutit à la jugulaire externe & à une branche d'anaſtomoſe des deux veines jugulaires; elles communiquent en outre avec la veine faciale, la pharyngienne, &c. (P. N. G.)

PTÉRYGOME, ſ. m. (*Path.*) *Pterygoma.* Gonflement de la vulve qui met obſtacle au coït & le rend parfois impoſſible : ce mot, qui paroît avoir été créé pour un cas particulier, a été employé dans ce ſens par M. A. Severin. V.

PTÉRYSTAPHYLIN, adj. & ſ. m. (*Anat.*) *Pteryſtaphylinus.* Nom donné par Riolan aux muſcles *péryſtaphylins.* C'eſt encore une abréviation du mot *ptérygo-ſtaphylin* dont on ſe ſert parfois par ſyncope. V.

PTILOSE, ſ. f. (*Pathol.*) *Ptiloſis,* du grec πτίλωσις. Maladie des paupières, caractériſée par la chute de leurs cils, & qui, ſuivant les Anciens, eſt le réſultat d'une acrimonie corroſive. La ptiloſe diffère d'une autre affection des paupières, connue ſous le nom de *madaroſe* (*voyez* ce mot), en ce que le bulbe des cils n'étant pas détruit, ces derniers ſont ſuſceptibles de ſe reproduire. V.

PTISANE, ſ. f. (*Pharm.*) *Ptiſanna,* dérivé de πτισσανη, orge, ſuivant quelques auteurs, & du verbe πτισσω, qui ſignifie *ratiſſer, monder,* ſuivant d'autres : le mot *tiſane* ayant prévalu dans le langage médical, nous renvoyons à ce mot.

PTYALAGOGUE, adj. & ſ. m. (*Thérap.*) *Ptyalagogus,* de πτυελον, ſalive, & de αγω, je chaſſe. Nom donné par quelques auteurs, aux médicamens qui ont la propriété de provoquer l'expulſion de la ſalive : ce mot eſt ſynonyme de *ſialagogue,* généralement uſité. (*Voyez* Sialagogue dans ce Dictionnaire.)

PTYALISME, ſ. m. (*Pathol.*) En grec πτυαλισμος, *frequens ſputorum ejectio,* de πτυω, *ſpuo,* je crache. Ce mot, d'après ſon étymologie, ne ſignifieroit que l'action de cracher ou de rejeter ſa ſalive fréquemment; mais on a réſervé l'expreſſion de *ſputation* pour déſigner cette habitude vicieuſe, & *ptyaliſme* eſt toujours employé comme ſynonyme de *ſalivation.* C'eſt à ce dernier mot que nous traiterons de l'augmentation de la ſécrétion ſalivaire, des avantages que la thérapeutique peut en retirer, & des accidens qui peuvent réſulter de ſa trop grande abondance. (Em. Sm.)

PTYSMAGOGUE, adj. & ſ. m. (*Thérap.*) *Ptyſmagogus,* de πτυσμα, crachat, & de αγω, je chaſſe. Cette expreſſion quelquefois employée comme ſynonyme d'*expectorant,* ſert à indiquer les remèdes à l'aide deſquels on provoque la ſortie des crachats. (*Voyez* Expectorans dans ce Dictionnaire.)

PUANTEUR, ſ. f. (*Pathol.*) *Graveolentia, dyſodia.* Odeur déſagréable qui émane de certains corps ou de certaines ſubſtances. Ce mot, ſynonyme de *fétidité,* doit être remplacé dans le langage de la ſcience par celui de *dyſodie,* expreſſion beaucoup plus convenable, que Sauvages (1) a employée pour déſigner toutes les maladies caractériſées par les émanations fétides de quelque lieu qu'elles proviennent, de la bouche, des foſſes naſales, des aiſſelles, de l'eſtomac, des aines, &c. &c. V.

PUBÈRE, adj. (*Phyſiol.*) Se dit des individus de l'un ou de l'autre ſexe, qui ſont arrivés à l'âge de puberté. (*Voyez* Puberté.) (L. J. R.)

PUBERTÉ, ſ. f. (*Phyſiol.*) *Pubertas.* Epoque de la vie à laquelle les individus de l'un & l'autre ſexe deviennent aptes à concourir à la reproduction de l'eſpèce.

Les différences phyſiques qui caractériſent les ſexes ſont preſqu'inſenſibles dans les premières années de la vie, il n'en exiſte que des rudimens qu'il n'eſt pas toujours facile d'apercevoir : ce n'eſt qu'à la puberté, quand l'homme & la femme naiſſent pour la ſociété & pour la conſervation de l'eſpèce, qu'elles ſe deſſinent, & que s'établit définitivement la diſtinction des ſexes. Cette époque de la vie eſt marquée par une révolution générale dans l'économie : tantôt cette révolution a lieu ſans aucun trouble, tantôt elle eſt accompagnée d'accidens plus ou moins graves, & le germe, juſque-là caché, de certaines maladies ſe développe; d'autres fois enfin, & dans des cas plus heureux, la puberté eſt la criſe d'affections morbides qui s'étoient montrées rebelles à tous les moyens employés pour les combattre.

On ne doit pas ſeulement entendre par *puberté,* le moment auquel commencent à paroître les premiers phénomènes qui annoncent un travail de développement dans les organes de la reproduction, mais bien une époque de la vie comprenant tout le temps qui s'écoule entre ces premiers ſignes & l'entier développement de ces organes;

(1) *Noſolog., cl. IX, ord. IV.*

temps dont la durée eſt auſſi variable que l'époque à laquelle commence cette révolution, ainſi que nous le verrons bientôt.

C'eſt en obſervant ce qui ſe paſſe dans les diverſes époques de la vie, qu'on voit comment tout ſe lie & s'enchaîne dans l'économie : alors auſſi il eſt facile d'apprécier la différence des réſultats ſympathiques, ſelon la nature & les fonctions du ſyſtème qui eſt le ſiége de la prédominance vitale, & de calculer enfin le degré d'influence des phénomènes phyſiques, ſur l'ordre moral. L'homme ne diffère pas moins par le caractère & les paſſions qui l'agitent dans les différens âges, que par ſa conſtitution générale. Loin de nous cependant l'idée d'expliquer tout ce qui tient au moral, par des conſidérations purement organiques, & de préſenter l'homme, être intelligent, comme entièrement ſubordonné à l'homme phyſique : ſi le phyſique a ſur le moral une influence que l'on ne ſauroit nier, nous voyons, ſurtout dans le ſujet qui nous occupe, combien ce dernier peut agir ſur l'organiſation.

Indépendamment des phénomènes de puberté qui ſont propres à chacun des deux ſexes, il en eſt qui leur ſont communs : ces derniers, qui ſont également locaux & généraux, annoncent le travail de la nature dans des organes juſqu'alors reſtés imparfaits, & l'influence qu'ils auront ſur toute l'économie après leur entier développement. Le jeune homme & la jeune fille éprouvent un ſentiment d'engourdiſſement dans les aines; il ſe fait dans la région pubienne & ſur certaines parties des organes de la génération, une éruption de petits tubercules blanchâtres, deſquels naiſſent les poils qui les recouvriront. On obſerve en outre une langueur générale, des maux de tête, un ſentiment de malaiſe; les organes génitaux prenant du développement, les caractères généraux propres à chaque ſexe ſe deſſinent d'une manière plus prononcée. Alors ſe fait ſentir l'influence de ces organes par un ſentiment qui, d'abord vague & confus, devient bientôt un beſoin plus ou moins impérieux, qui porte les ſexes à ſe rapprocher pour l'accompliſſement des fonctions auxquelles ils ſont devenus aptes. Tout dans le phyſique & dans le moral eſt modifié par une nouvelle paſſion, l'amour, qui donne en quelque ſorte à l'eſprit auſſi bien qu'au corps une autre vie, & fait diſparoître entièrement les habitudes de l'enfance. Le corps arrive plus ou moins rapidement au terme de ſon accroiſſement; la voix, par ſuite des changemens qui ſurviennent dans le larynx, prend un nouveau caractère; il ſurvient, dans la tête, un changement de forme non moins remarquable, par le développement du cervelet, qui, ſelon M. Gall, du $\frac{1}{7}$ qu'il étoit auparavant, comparé au cerveau, devient le $\frac{1}{5}$, d'où réſulte une augmentation d'étendue des foſſes poſtérieures de la baſe du crâne, qui, jointe au volume plus conſidérable qu'acquiert le larynx, fait que le cou devient ſenſiblement plus gros.

Un phénomène non moins remarquable de cette époque, mais qui cependant ne devient guère frappant que quand les organes génitaux ont acquis un degré déjà avancé de développement, eſt l'odeur que contractent les ſécrétions cutanées, & qui eſt particulière à chaque ſexe. On a prétendu expliquer ce fait par la réſorption de la ſemence; cette explication qui ſeroit tout au plus bonne pour l'homme, eſt d'autant moins fondée que cette odeur, qui varie d'ailleurs ſelon les individus, n'a rien de commun avec celle du ſperme. On peut en dire autant du produit de la ſécrétion des follicules ſébacés, qui ſont diſſéminés en grand nombre dans la peau des organes génitaux; la matière qu'ils fourniſſent, d'autant plus abondante à cette époque, que ces organes ſont dans un état preſque continuel d'éréthiſme, exhale une odeur extrêmement pénétrante, qui, chez certains ſujets peu ſoigneux & malpropres, ſe répand juſque dans l'atmoſphère qui les environne, & annonce toujours un penchant décidé aux plaiſirs de l'amour. Bien que les glandes mammaires ne ſoient point deſtinées à remplir les mêmes fonctions chez les deux ſexes, & qu'elles ne ſoient des organes réellement importans que pour la femme, elles deviennent cependant à cette époque, chez les jeunes garçons, comme chez les jeunes filles, le ſiége d'un gonflement douloureux plus ou moins ſenſible, & quelquefois même chez les premiers, on a vu ce gonflement être accompagné d'un ſuintement, par le mamelon, d'un liquide ayant quelqu'apparence lacteſcente.

Quelques phyſiologiſtes placent encore, au nombre des phénomènes de la puberté, un changement de conſiſtance dans le cerveau qui devient plus ferme, & l'odeur ſpermatique qu'il exhale. La conſiſtance du cerveau varie autant chez les enfans, que chez les adultes. Quant à l'odeur ſpermatique de cet organe, il n'eſt guère probable qu'elle tient à la réſorption de la ſemence, puiſqu'elle ſe dégage également du cerveau de la femme; ſi, d'une autre part, la réſorption de la ſemence étoit ſuſceptible de produire un pareil effet, pourquoi d'autres organes éminemment vivans, & dans la texture deſquels il entre une quantité conſidérable de vaiſſeaux, au lieu de l'odeur propre qui les caractériſe n'exhaleroient-ils point cette odeur du ſperme?

Les premiers indices de la puberté chez le jeune homme, ſont l'éruption de poils au pubis & aux bourſes, un changement de couleur dans la peau du pubis & du ſcrotum, qui prend une teinte plus ou moins brune, l'augmentation de la verge & des teſticules. Il arrive quelquefois que l'un de ces derniers, ou tous les deux, n'ont point franchi les anneaux inguinaux à l'époque accoutumée : dans ce cas, c'eſt ordinairement à la

la puberté qu'a lieu leur ſortie, qui eſt toujours plus ou moins douloureuſe; quelquefois auſſi ils reſtent dans l'abdomen, d'où réſulte une diſpoſition qui pourroit faire conſidérer les individus comme eunuques, ſi d'ailleurs tous les phénomènes de la puberté ne ſe ſuccédoient point comme dans l'état naturel. On prétend, & cela s'expliqueroit aſſez, que ceux chez leſquels on rencontre cette particularité, ſont très-portés aux plaiſirs de l'amour, & très-aptes à la reproduction. L'appareil génital ſe développant & les divers organes qui le conſtituent devenant capables d'agir, la ſécrétion du ſperme s'effectue, d'où un ſentiment de tenſion dans les teſticules, qui ſont quelquefois douloureux ou tellement ſenſibles, que la moindre preſſion y développe de la douleur, l'engorgement de l'épididyme, de fréquentes érections & des pollutions, qui ont lieu pendant le ſommeil; la liqueur ſéminale, d'abord claire & peu abondante, augmente en conſiſtance & en quantité. Pendant le temps que ces changemens s'effectuent, il en ſurvient dans toute l'économie, qui ne ſont pas moins notables : la peau perd cette fineſſe & cette blancheur qu'elle avoit dans l'enfance; elle prend une couleur plus foncée; le duvet cotonneux qui recouvroit les joues eſt remplacé par la barbe; de véritables poils pouſſent ſur différentes parties du corps, telles que les aiſſelles, la face antérieure de la poitrine, les membres, &c. Les ſaillies muſculaires deviennent prononcées.

Un des premiers phénomènes ſympathiques de la puberté eſt le changement de la voix, qui perſiſte juſqu'à ce que le larynx ſoit parvenu au degré de développement qu'il devra conſerver : tant que dure ce travail, la voix du jeune homme, plus ou moins rauque & couverte, paſſe ſouvent d'une manière bruſque du grave à l'aigu; le ſyſtème oſſeux acquiert tantôt promptement, tantôt plus lentement, des dimenſions en longueur qui font que la ſtature de l'individu devient à peu près ce qu'elle ſera par la ſuite; ſi, en effet, l'accroiſſement continue encore lorſque tous les caractères de la virilité ſont bien prononcés, cet accroiſſement eſt beaucoup plus lent & beaucoup moins ſenſible que pendant les premières années de la puberté, la capacité de la poitrine devient bien plus conſidérable, & peu à peu s'établiſſent les proportions dans les diverſes parties du corps qui caractériſent l'homme, ainſi que les habitudes extérieures qui ſont propres aux différens tempéramens : quant à ces derniers, ce n'eſt que dans les derniers temps de la puberté, & dans ceux qui ſuivent ſon accompliſſement, qu'ils deviennent parfaitement diſtincts. C'eſt ſurtout chez le jeune homme que ſont très-ſenſibles les changemens qui s'opèrent dans la conformation du crâne, puiſque, ainſi que nous l'avons dit plus haut, c'eſt ſurtout chez lui que le cervelet prend un développement remarquable; le cou devient donc beaucoup plus gros & plus large en arrière. Ce rapport entre le cervelet & les organes de la génération ne ſauroit être nié. Nous n'entrons point ici dans la queſtion de ſavoir ſi, comme le prétendent quelques auteurs, c'eſt de cette portion de l'encéphale que dépend le développement des parties génitales & leur aptitude à entrer en action, ou ſi, de même que le larynx, l'accroiſſement du cervelet n'eſt qu'un phénomène ſecondaire : toujours eſt-il qu'un cou épais en arrière & une nuque large, annoncent un penchant décidé aux plaiſirs de l'amour. Un aſſez grand nombre d'obſervations nous porteroient à croire qu'on pourroit tirer les mêmes inductions d'un larynx bien développé & ſuſceptible de produire des tons graves & ſonores.

A tous ces phénomènes phyſiques viennent ſe joindre des changemens non moins remarquables dans le moral; le jeune homme eſt tourmenté par des deſirs juſqu'alors inconnus, & qui ne font que s'accroître avec le développement des organes génitaux, au point ſouvent d'enchaîner toutes les autres facultés de l'eſprit. Indépendamment des conſidérations ſociales qui lui impoſent la néceſſité de mettre un frein à ſes deſirs, il eſt encore retenu par une timidité qui le met ſans ceſſe en défiance de lui-même, & contribue au moins autant à l'arrêter dans les entrepriſes auxquelles il ſeroit fortement tenté de ſe livrer; cette lutte fait de la vie, à cette époque, une tourmente continuelle contre laquelle le pubère ne trouve guère de ſoulagement que dans le ſommeil, temps durant lequel la nature ſuſcite des criſes, qui le plus ſouvent ſont la ſuite de ſonges érotiques.

Si l'on conſidère, ſoit à l'époque de la puberté, ſoit dans l'âge viril, les individus qui dès l'enfance ont été ſoumis à la caſtration, on voit quelle influence les teſticules ont ſur toute l'économie; il n'y a que l'accroiſſement ſeul qui ne paroiſſe point ſouffrir de cette opération. Nous avons vu pluſieurs eunuques d'une taille fort élevée; mais chez ces êtres dégradés, on n'aperçoit rien dans les formes & dans les habitudes extérieures, de ce qui caractériſe l'homme : rondeur & empâtement des formes, fineſſe de la peau qui annonce une prédominance du ſyſtème lymphatique, abſence de la barbe, étroiteſſe de la nuque, voix claire & aiguë, tels ſont les principaux ſignes phyſiques qui les diſtinguent. Quant au moral, caractère difficile & tracaſſier, ſuſceptibilité extrême, diſſimulation, perfidie, lâcheté; ces malheureux forment dans la ſociété des êtres iſolés qui ne peuvent, pour ainſi dire, entrer en aucune comparaiſon avec l'eſpèce humaine, puiſque chez eux le vice même ſe préſente ſous un aſpect tout particulier. Quand la caſtration a été pratiquée après la puberté, on voit diſparoître les ſignes extérieurs de la virilité; la barbe tombe, ainſi que les poils des autres parties du corps, la peau devient pâle & flaſque, les individus deviennent mélancoliques, les facultés intellectuelles s'affoibliſſent, en un mot on voit marcher

ensemble la dégradation du physique & celle du moral. (*Voyez* Castration & Eunuque dans ce Dictionnaire.)

Chez la femme, de même que chez l'homme, la puberté s'annonce par une série de phénomènes locaux & généraux qui tiennent, d'une part, à la concentration des propriétés vitales sur les organes de la génération, & de l'autre, à l'influence générale de ces derniers sur l'économie. La jeune fille éprouve un sentiment de pesanteur dans les lombes, des lassitudes spontanées, des maux de tête, de la tristesse & une sorte d'embarras dans les facultés intellectuelles; ce n'est qu'avec répugnance qu'elle se livre aux exercices du corps; elle ressent des douleurs sourdes dans les aines & dans la région hypogastrique; ses yeux sont cernés, sa figure pâle; il survient fréquemment des frissons & du dégoût, ou assez souvent une dépravation telle dans le goût, qu'on la voit se livrer à des appétits bizarres & manger de la terre, du charbon, du plâtre, &c. Peu à peu la région sus-pubienne & la face externe des grandes lèvres se recouvrent de poils; il en vient également sous les aisselles: ce sont à peu près les seules parties du corps sur lesquelles a lieu ordinairement cette éruption. C'est particulièrement à la tête que se borne l'activité du système pileux chez la femme; & ses cheveux deviennent beaucoup plus épais & plus longs que chez l'homme. Après un temps plus ou moins long passé dans cet état de langueur, il survient par la vulve, tantôt subitement & sans douleurs, tantôt après des coliques plus ou moins fortes, un écoulement de sang qui devra se renouveler tous les mois, & qu'à cause de cela on a nommé *règles*.

L'établissement de cette hémorragie auquel on a donné le nom de *menstruation*, est pour la femme le phénomène le plus important de la puberté; il indique qu'elle est en état de remplir, dans la propagation de l'espèce, les fonctions que la nature lui a assignées. Le mécanisme de cette évacuation, la cause de sa périodicité, la nature du sang qui s'écoule, ont exercé l'imagination des physiologistes, & donné naissance à beaucoup d'hypothèses & de systèmes que nous n'examinerons pas ici; nous nous bornerons à dire que le siége ordinaire des règles est la membrane interne de la matrice, que cette hémorragie se fait par exhalation, que jusqu'à présent on ne sauroit expliquer d'une manière satisfaisante sa périodicité, qu'enfin c'est à tort qu'on a considéré comme impur & chargé de principes délétères, le sang fourni par cette exhalation, & que s'il est des circonstances dans lesquelles il peut justifier cette opinion, elles sont purement accidentelles. L'expression de *menstrues* dont on se sert pour désigner les règles, est donc impropre & susceptible de donner une idée fausse de ce phénomène, puisqu'elle représente le sang comme un véhicule ou un dissolvant de matières dont le séjour dans l'économie pourroit devenir dangereux. Il est bien vrai que la suppression de cet écoulement, hors les temps où elle est naturelle, est toujours accompagnée d'accidens plus ou moins graves, mais ces accidens ne présentent aucun des caractères de ceux que produiroit la rétention de matériaux délétères. (*Voyez* l'article Menstruation.)

Dans la première éruption des règles, de même que par la suite, la matière de l'écoulement ne consiste pas d'abord en un sang parfaitement pur. C'est presque toujours, dans le commencement, un liquide séro-sanguinolent, dans lequel le sang finit par prédominer; le plus souvent aussi cet écoulement se termine comme il a commencé, c'est à-dire, que la proportion du sang diminue graduellement, & qu'à la fin de chaque période mensuelle, il ne sort plus qu'un liquide à peine roussâtre & qui finit par devenir incolore.

Les fonctions de l'homme se terminent, dans la génération, à la copulation: il n'en est pas de même pour la femme; c'est en elle que le germe est fécondé, c'est en elle qu'il se développe, & c'est d'elle encore qu'il tire sa nourriture longtemps après qu'elle lui a donné naissance. Ces fonctions exigent des dispositions particulières & des organes qui se développent à la puberté. Cette époque est aussi pour la femme celle où elle prend son accroissement & tous les attributs de son sexe. La nature suit dans le développement du corps, des lois différentes de celles qu'elle observe chez l'homme; ce n'est plus, comme chez lui, la poitrine qui prédomine, c'est principalement le bassin; le détroit supérieur prend les dimensions convenables pour permettre au fœtus de sortir: quand le terme de l'accouchement est arrivé, les os des îles s'écartent. Il résulte de cette conformation un écartement nécessaire des fémurs, qui fait que, chez la femme, les hanches dépasseroient de beaucoup une ligne verticale qui seroit abaissée du moignon de l'épaule, d'où résulte la démarche qui lui est particulière. Les glandes mammaires, qui doivent remplir des fonctions importantes après l'accouchement, se développent, ainsi que le tissu cellulaire au milieu duquel elles sont situées; ces organes dont il n'existe que les rudimens chez l'homme, augmentent de volume de manière à former deux éminences considérables, terminées par un mamelon beaucoup plus gros & plus sensible que chez ce dernier. Les parties génitales externes se tuméfient, d'où il suit que le vagin devient plus étroit; les follicules sébacés & muqueux, dont ces parties sont abondamment pourvues, deviennent le siége d'une sécrétion plus abondante; cette sécrétion qui répand une odeur particulière, est d'ailleurs augmentée par l'excitation fréquente de ces organes; excitation qui tient autant au travail dont ils sont le siége, qu'à la nature des idées qui viennent s'emparer de l'esprit de la jeune fille.

Bien que la puberté n'entraîne pas de changemens aussi notables dans la voix, chez la femme que chez l'homme, cependant elle en amène quelques-uns. L'augmentation d'étendue de la glotte qui se fait chez le premier dans la proportion de 5 à 10, a lieu chez elle de 5 à 7 environ; pendant tout le temps que dure ce développement, la voix reste légèrement voilée, le cervelet n'acquiert pas le même volume que chez l'homme, d'où il suit que la partie postérieure du cou est généralement moins large, qu'il y a moins d'écartement d'une apophyse mastoïde à l'autre, & que la partie du crâne, située au-dessus du niveau de la tente du cervelet, paroît faire saillie en arrière. Quoi qu'il en soit, les indices tirés de la voix & du cervelet, relativement au penchant pour les plaisirs de l'amour, sont également applicables à la femme, & il y a surtout un rapport remarquable entre ce penchant & le timbre de la voix. Les femmes portées au libertinage ont presque toutes la voix rauque. Il n'est pas rare de voir dans les établissemens d'aliénés, des femmes atteintes d'une sorte de manie érotique intermittente, & dont les accès sont presque constamment accompagnés de l'altération de la voix que nous signalons ici.

Sous le rapport du moral, la puberté n'est pas moins orageuse pour la femme que pour l'homme. Obligée de lutter sans cesse contre des desirs plus ou moins impérieux, elle tombe dans une mélancolie que rien ne peut distraire, & qui, dans beaucoup de cas, ainsi que nous le verrons bientôt, devient cause de diverses affections organiques, de vésanies & de névroses propres à cet âge.

L'époque à laquelle commencent à paroître les premiers signes de la puberté varie selon les climats, l'état de la civilisation, les habitudes & le genre de vie des sujets; elle est généralement plus précoce dans les climats chauds que dans les climats tempérés & froids; elle se manifeste dans les contrées méridionales, de la dixième à la douzième année, chez les garçons, & de la neuvième & quelquefois de la huitième à la dixième année, chez les filles: dans les pays froids, elle ne s'annonce pas avant la quinzième & même la dix-septième année, chez les premiers, & avant la treizième ou la quatorzième, chez les filles. En France, elle ne se manifeste guère avant quatorze à quinze ans chez l'homme, & douze à quatorze chez la femme; mais dans tous les pays, quelle que soit la température, le temps de son apparition est singulièrement modifié par le genre de vie & les habitudes. Toutes les causes qui tendent à monter l'imagination, à la diriger sur des objets lascifs, à exciter les passions, hâtent singulièrement ici la marche de la nature: ce qui fait que, toutes choses égales d'ailleurs, les jeunes gens de l'un & l'autre sexe deviennent bien plus tôt pubères dans les villes que dans les campagnes, de même que ceux qui vivant dans la mollesse & dans l'oisiveté, ne sont distraits par aucun travail de corps & d'esprit, des idées désordonnées que font naître les tableaux qu'ils ont sans cesse sous les yeux.

En modifiant généralement l'économie, la puberté devient une crise efficace pour certaines maladies, qui, jusque-là, avoient résisté à tous les efforts de l'art. La prédominance du système lymphatique qui caractérisoit l'enfance, s'effaçant à cette époque, on voit se guérir spontanément les affections qui tenoient à cette prédominance, tels que les scrofules, les dartres, la teigne, &c. Cette révolution n'est pas moins salutaire pour certaines névroses qui avoient leur source dans l'extrême susceptibilité nerveuse de l'enfance, & elle amène également leur guérison: on peut citer pour exemples certaines espèces de convulsions, & l'épilepsie produite par une vive frayeur.

La puberté n'a point toujours des résultats aussi heureux, & si elle est la crise de certaines affections, elle est également la cause de plusieurs. Si l'on fait attention aux phénomènes qui l'accompagnent, on voit qu'ils tiennent de si près à la maladie, que d'eux à elle il n'y a souvent qu'un pas. Les signes de pléthore qui existent alors, expliquent suffisamment la fréquence des hémorragies & des phlegmasies qui surviennent à cette époque. C'est surtout chez la jeune fille chez laquelle la menstruation s'établit avec peine, qu'on observe ces sortes d'affections. L'influence des organes génitaux sur le système nerveux & sur le moral, rend raison des désordres intellectuels, de l'épilepsie, de l'hystérie, de l'hypochondrie qui surviennent à cet âge. La réaction sympathique de l'utérus sur l'estomac mérite surtout d'être signalée; c'est par cette influence, qui se prolonge d'ailleurs bien au-delà de la puberté, qu'on peut expliquer les dégoûts, les appétits bizarres, les vomissemens glaireux qui précèdent & accompagnent l'éruption des règles, & reparoissent toutes les fois que l'utérus devient le siége d'une irritation quelconque. Les jeunes filles chez lesquelles les règles ne paroissent pas, tombent dans une espèce de cachexie, qu'en raison de la couleur verdâtre qu'elle répand sur la peau, on a nommée *chlorose*. Certaines conformations organiques qui jusqu'au moment où les organes génitaux commencent à entrer en action, n'avoient déterminé aucun accident, ou n'avoient pas même été aperçues, deviennent des maladies réelles qui nécessitent les secours de l'art: telles sont le phimosis, l'imperforation de l'hymen, l'obturation du vagin, &c. Quant aux maladies que la puberté devoit guérir, leur pronostic devient fâcheux si elles passent cette époque; non-seulement alors elles ne présentent guère d'espoir de guérison, mais on les voit souvent étendre leurs ravages, prendre plus d'intensité, & marcher plus ou moins rapidement vers une terminaison funeste; ces maladies sont d'ailleurs toujours fâcheuses en ce qu'elles entravent la marche de la nature.

Les changemens qui s'opèrent dans le système osseux pendant la puberté, font qu'il céderoit facilement aux moyens extérieurs susceptibles de changer la direction dans laquelle les os doivent se développer; c'est donc surtout à cette époque qu'on doit éviter tout ce qui pourroit gêner & comprimer la poitrine. La rapidité de l'accroissement & l'activité des mouvemens vitaux indiquent suffisamment le besoin d'un régime substantiel, duquel cependant tout excitant doit être sévèrement proscrit; mais c'est surtout dans les moyens physiques & moraux, propres à exercer le corps & à distraire l'esprit, qu'il faut puiser les préceptes de l'hygiène qui convient à cet âge: tout, sous ce rapport, doit être réglé de telle manière que la révolution qui s'opère chez les jeunes gens, s'accomplisse en quelque sorte à leur insu, & qu'ils ne sachent ce qu'ils font, que quand ils peuvent sans danger remplir le vœu de la nature.

(L. J. Ramon.)

PUBESCENCE, s. f. *Pubescentia.* Existence des poils sur une partie quelconque d'un corps organisé.

PUBESCENT, te, adj. *Pubescens;* qui est couvert de poils.

PUBIEN, ne, adj. (*Anat.*); qui a rapport, ou qui appartient au pubis. Les anatomistes ont donné ce nom à diverses parties : ainsi ils appellent *articulation pubienne* ou *symphyse du pubis*, la jonction des deux pubis; *arcade pubienne*, l'échancrure formée par la lame oblique qui unit le pubis à l'ischion; *région pubienne*, la partie moyenne de la région sous-ombilicale ou hypogastrique.

On nomme encore *ligamens pubiens*, deux faisceaux fibreux très-solides, que l'on distingue en *antérieur* & en *inférieur* ou *sous-pubien*, & qui, par leur situation au-devant & au-dessous de la symphyse du pubis, servent à l'affermir. (*Voyez* Pubien & Pubis dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PUBIO-COCCYGIEN ANNULAIRE, adj. & s. m. (*Anat.*) *Pubio coccygeus annularis.* Nom donné par Dumas aux muscles *releveur de l'anus* & *ischio-coccygien* réunis (sous-pubio-coccygien de M. le prof. Chaussier), qu'il considéroit comme n'en formant qu'un seul).

PUBIO-FÉMORAL, adj. pris subst. (*Anat.*) *Pubio-femoralis;* qui a rapport au pubis & au fémur. Nom sous lequel M. le prof. Chaussier désigne, dans sa nomenclature anatomique, le muscle *premier adducteur de la cuisse.*

PUBIO-OMBILICAL, adj. & s. m. (*Anat.*) Dumas appelle ainsi le *muscle pyramidal de l'abdomen.*

PUBIO-SOUS-OMBILICAL, adj. & s. m. (*Anat.*) *Pubio-infrà-umbilicalis.* M. le prof. Chaussier a donné ce nom au *muscle pyramidal du bas-ventre*, parce qu'il s'étend de la partie supérieure & antérieure du pubis jusqu'au-dessous de l'ombilic. (*Voyez* Pyramidal.)

PUBIO-STERNAL, adject. pris quelquefois comme substantif. (*Anat.*) *Pubio-sternalis.* Dumas a désigné sous ce nom le *muscle droit de l'abdomen.* (*Voyez*, pour la description & les usages de ces différens muscles, le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PUBIS, s. m. (*Anat.*) Mot latin francisé, dérivé du verbe *pubere*, commencer à se couvrir de poils. Ce mot a été employé pour désigner l'une des trois pièces osseuses dont l'os des hanches est composé chez les jeunes sujets, parce que cet os correspond à la région supérieure aux organes de la génération, laquelle se couvre de poils à l'âge de la puberté chez l'un & l'autre sexe. Par suite, on a donné le nom de *région du pubis* ou de *région pubienne*, à celle qui correspond à cet os. (*Voyez* les mots Coxal & Pubis dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. G.)

PUDENDAGRE, s. m. (*Path.*) *Pudendagra.* Ce mot, composé du latin *pudenda* (les organes génitaux), & du grec ἄγρα (proie ou capture), a reçu diverses acceptions : les uns le prennent comme synonyme de *syphilis*, & les autres, à l'exemple de Sauvages (*Nosolog.* clas. VII, ordr. 5), donnent ce nom à une douleur particulière des parties génitales.

PUDENDUM, s. m. (*Anat.*) *Pudendum* ou *pudenda.* Mot latin que l'on a conservé en français pour désigner les parties génitales de l'un & l'autre sexe, mais plus spécialement celles de la femme. V.

PUERPÉRAL, adj. (*Pathol.*) Pris dans sa véritable acception, cet adjectif conviendroit à toutes les maladies qui viennent compliquer les suites de couches. Depuis long-temps cependant on ne l'applique plus guère qu'à la péritonite qu'on observe assez souvent à cette époque, & qu'on désigne communément sous le nom de *fièvre puerpérale.* Les phénomènes qui ont lieu après l'accouchement, l'état général de la femme en couches, qui la rend plus sensible à des influences physiques & morales susceptibles de troubler la marche de ces phénomènes, à la régularité desquels est attaché le retour à la santé, la prédisposition naturelle du ventre à devenir alors le siége d'inflammations; toutes ces circonstances réunies expliquent la fréquence de la péritonite chez les femmes nouvellement accouchées; péritonite qui n'offre d'ailleurs d'autres particula-

rités que sous le rapport de ses causes, & dont l'histoire rentre du reste entièrement dans celle de cette maladie, que nous avons décrite à son article. (L.-J. Ramon.)

PUISSANCE, s. f. Ce mot sert à exprimer des idées tellement différentes, qu'il seroit fort embarrassant d'énumérer les nombreuses significations qu'on lui a données, suivant les circonstances dans lesquelles on en a fait usage; mais heureusement, nous devons l'envisager sous un point de vue beaucoup moins général, puisqu'il ne doit être question ici que du sens qu'il faut lui attribuer dans le langage des sciences physiques.

Tous les corps, sans distinction, éprouvent, avec le temps, des modifications qui nous forcent à reconnoître l'existence des causes actives capables de les déterminer. Ces causes, quelle qu'en soit la nature, sont en général désignées par les mots *pouvoir*, *puissance*, *principe*, *faculté*, *force*, *agent*. Ces expressions qu'on substitue assez volontiers les unes aux autres, ne sont cependant pas synonymes, bien qu'il soit d'ailleurs assez difficile d'assigner la valeur positive de chacune d'elles.

Par *faculté*, on entend communément l'aptitude à produire un effet; ainsi l'on dit, la *faculté* contractile du cœur, celle des muscles, de l'utérus, &c. Les mots *agent* & *principe* servent à désigner des corps matériels ou des êtres impondérables, qui sont ou paroissent être la source médiate ou immédiate de certains effets. Ainsi le cœur est l'agent principal de la circulation, & les mouvemens de cet organe sont dépendans de l'influence du *principe nerveux*. Quant au mot *force*, on doit le considérer comme une expression générique, que l'on emploie indistinctement pour désigner tout ce qui est capable de modifier l'état d'un corps : seulement il reste à juger, d'après la nature de l'action produite, si la cause modifiante appartient à la classe des forces qui font naître des phénomènes organiques, ou à l'une de celles qui produisent des résultats physiques ou chimiques. L'idée que l'on doit attacher au mot *puissance*, qui toujours, explicitement ou implicitement, suppose une *résistance* qui lui est opposée, ne doit pas être confondue avec la force proprement dite. Celle-ci est une cause susceptible d'agir, mais dont l'effet ou la *puissance* sera plus ou moins énergique, suivant la manière dont on en fera usage : ainsi une masse quelconque sollicitée par l'action de la pesanteur, peut être considérée comme une force dont la *puissance* augmente ou diminue, lorsqu'elle transmet son influence au moyen d'un levier plus ou moins long; en un mot, il faut entendre par *puissance*, ce que peut une cause active quelconque, & il est hors de doute que son énergie effective se compose de deux élémens distincts : l'un est sa grandeur absolue, & l'autre est l'ensemble des conditions plus ou moins avantageuses, sous l'influence desquelles se développe son activité.

Si, pour les forces physiques & chimiques, ces considérations sont incontestables, elles le sont également pour les forces organiques; seulement il est à leur égard beaucoup plus difficile d'évaluer, du moins *à priori*, ce que peuvent le concours ou l'opposition des circonstances environnantes. Ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans une foule de développemens qui appartiennent aux mots *force*, *principe vital*, *vie* (*voyez* ces mots); le peu que nous avons dit, suffit pour fixer le sens que nous attachons aux mots *puissance* ou *pouvoir*, dont nous pensons qu'il faut restreindre l'acception, si l'on veut qu'ils rappellent des idées nettement déterminées.

D'après ce qui précède, on conçoit que l'étude des modifications que les corps peuvent éprouver, ou *étude des sciences physiques*, se réduit à ceci : 1°. savoir, par la comparaison & l'analyse des phénomènes dont l'origine paroît évidemment commune, remonter autant qu'il est possible de le faire, jusqu'à la force ou cause qui les produit; 2°. rechercher les lois auxquelles cette force est assujettie, ou, ce qui revient au même, mesurer les divers degrés de *puissance* dont elle est susceptible dans toutes les circonstances particulières où elle se trouvera placée. Ces propositions conduisent nécessairement à l'examen des questions suivantes : Quels sont les moyens de comparaison & d'analyse propres aux diverses sciences? Quelles sont les mesures dont on peut se servir pour évaluer l'énergie des *puissances* que développent les forces dont se compose le domaine de chacune d'elles? Il seroit sans doute aisé de prouver que la série des considérations auxquelles se livrent le physicien, le chimiste & le physiologiste, se trouve renfermée dans le développement des titres précédens. (Thillaye aîné.)

PUJOL (Alexis) (*Biogr. méd.*), médecin distingué du dix-huitième siècle (1739), qui fut joindre à la réputation d'un praticien habile, celle d'un excellent observateur. Parmi les nombreux opuscules qu'il a publiés (1), on remarque sous le titre d'*Essais*, deux Mémoires fort savans, l'un sur les *inflammations chroniques des viscères*, l'autre sur la *nature du vice rachitique, & sur les indications essentielles & accessoires que ce vice offre à remplir*. V.

---

(1) Pujol, enlevé aux sciences en 1804, avoit fait paroître, en 1802, tous ses opuscules, à l'exception d'un *Essai sur les maladies de la face*. Cette collection, qui formoit quatre volumes in-8°., ayant été froidement accueillie à cette époque, a été remise sous les yeux du public en 1823, avec de nombreuses additions, par les soins de M. le Dr Boisseau, qui y a joint une notice sur la vie & les travaux de son auteur.

PULICAIRE, f. f. (*Bot. Mat. médic.*) C'eſt le nom vulgaire que l'on donne à deux plantes de genres différens : l'une, ſuivant M. Deſlonchamps, eſt une eſpèce d'*inule* dont on ne fait aucun uſage en médecine; l'autre, une eſpèce de plantain. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Pulicaire, adj. (*Path.*) Ce terme pris adjectivement, ſert encore, en pathologie, à déſigner les maladies dans leſquelles, comme dans le typhus, on obſerve ſur la peau des taches ſemblables à des morſures de puces. V.

PULMO-AORTIQUE, adj. (*Anat.*) *Pulmo-aorticus.* Quelques auteurs ont donné cette épithète au canal artériel. V.

PULMONAIRE, adj. (*Anat.*) *Pulmonaris;* qui a rapport au poumon. On applique cette épithète à une artère, à une portion des plèvres, à des veines & à des plexus nerveux.

Artère pulmonaire. Née du bulbe du ventricule droit, elle ſe porte obliquement en haut & en arrière en ſe contournant ſur l'aorte qui ſe trouve derrière & à droite parvenue ſous la croſſe de cette artère; là, elle ſe diviſe & fournit à droite & à gauche une groſſe branche pour chacun des poumons. De ſa bifurcation part un cordon gros & court qui s'attache à la courbure de l'aorte; on le nomme *ligament artériel;* c'eſt le veſtige du canal du même nom.

Ces deux branches terminales du tronc pulmonaire paſſent tranſverſalement, la droite, qui eſt la plus longue, entre la bronche droite qui ſe trouve derrière & l'aorte aſcendante qui eſt au-devant; la gauche au-devant de l'aorte deſcendante & de la bronche correſpondante. Enſuite, elles ſe diviſent en branches ſecondaires qui ſe portent à chaque lobe pulmonaire & s'y ramifient par de nombreuſes ſubdiviſions, juſqu'à devenir capillaires.

Plèvre pulmonaire. Les anatomiſtes déſignent ſous ce nom la portion de la plevre qui enveloppe le poumon du côté correſpondant. (*Voyez* Plèvre.)

Plexus pulmonaire (*Voyez* Plexus.)

Veines pulmonaires. Nées des poumons par de nombreuſes racines, les veines pulmonaires s'abouchent dans l'oreillette gauche, en arrière, par quatre troncs aſſez volumineux. Deux viennent d'un poumon, les deux autres viennent du poumon oppoſé. Celles de droite paſſent en travers de l'oreillette droite & par-derrière; celles du côté gauche ſe rendent directement à l'oreillette gauche. Il y a beaucoup d'anomalies dans leur nombre, & plus encore dans celui des branches qu'elles reçoivent directement des poumons.

Ces veines préſentent rarement des valvules; leur ſtructure eſt analogue à celle des veines générales, bien qu'elles contiennent du ſang rouge comme celui des artères. (P. N. G.)

PULMONAIRE (Catarrhe). (*Path.*) Le catarrhe pulmonaire ou rhume de poitrine, Bronchite de quelques pathologiſtes modernes, eſt une affection le plus ſouvent inflammatoire de la membrane muqueuſe des bronches.

Le mot *catarrhe*, qui vient du grec ῥέω, je coule, ſe rattache aux doctrines humorales qui ſuppoſoient que dans l'affection ainſi dénommée, il ſe faiſoit un écoulement d'une humeur dont la préſence dans l'économie avoit des inconvéniens. Il eſt de fait qu'il y a ici preſque conſtamment ſécrétion bronchique ſurabondante. Le mot *bronchite* tranche une queſtion qui ne me paroît pas encore réſolue; il n'eſt pas certain en effet que les catarrhes dépendent toujours d'un état bien véritablement inflammatoire.

On diſtingue le catarrhe pulmonaire en ſec, humide, pituiteux, aigu, chronique, ſuffocant. Chacune de ces eſpèces peut être idiopathique, ſymptomatique, critique, ſimple ou compliquée, manifeſte ou latente, ſporadique, épidémique & même contagieuſe, ſi l'on s'en rapporte à quelques obſervateurs dont pourtant la doctrine compte peu de partiſans.

Le catarrhe pulmonaire eſt une maladie très-commune; il n'eſt pas d'individus qui n'en éprouvent les atteintes un grand nombre de fois dans le cours de la vie. Ses cauſes les plus fréquentes ſont l'action du froid & de l'humidité, l'expoſition à un courant d'air, les tranſitions bruſques du froid au chaud ou du chaud au froid : auſſi l'automne, les hivers pluvieux, & les étés très-chauds (à cauſe du froid artificiel que chacun cherche à ſe procurer) voient-ils naître le plus grand nombre de rhumes.

Il eſt une prédiſpoſition individuelle qui favoriſe ſingulièrement la production du catarrhe pulmonaire. Quelques perſonnes, en effet, s'enrhument avec une grande facilité, tandis que d'autres, au contraire, n'éprouvent cet accident que dans des cas extrêmement rares. Cette prédiſpoſition peut être native ou accidentelle. L'excès des précautions priſes contre les rhumes augmente preſque toujours l'aptitude à les contracter.

La jeuneſſe, l'âge adulte, les tempéramens ſanguins, les conſtitutions fortes, les profeſſions qui expoſent aux intempéries des ſaiſons & ſurtout aux changemens bruſques de température, diſpoſent au catarrhe pulmonaire aigu. La vieilleſſe, le tempérament lymphatique, les conſtitutions molles, l'état cachectique, la débilité produite par des maladies longues, par des hémorragies ou autres pertes abondantes ou réitérées, ſont les cauſes les plus ordinaires du catarrhe pulmonaire chronique.

Certaines maladies peuvent être regardées également ſoit comme effets ſoit comme cauſes du

catarrhe; tels font l'emphyfème pulmonaire, la dilatation des bronches, l'afthme, la coqueluche, certains croups bronchiques, l'œdème du poumon, la phthifie, &c. Le catarrhe pulmonaire entre même comme élément dans plufieurs des affections qui viennent d'être énumérées. Ce ne font pas là au furplus les feuls cas de catarrhe compliqués. On voit encore cette maladie fe joindre à la pleuréfie, à la pneumonie, à des fièvres de mauvais caractères, à des fièvres bilieufes, muqueufes, putrides, malignes, typhodes, &c.

On rencontre des catarrhes *fymptomatiques* dans plufieurs maladies. Rien n'eft plus ordinaire dans les fièvres graves, par exemple, que de découvrir par l'aufcultation, les fignes du catarrhe fec général occupant les deux poumons. Souvent alors l'abfence des crachats rend *latente* l'affection pulmonaire. Ce n'eft quelquefois qu'aux approches de la convalefcence que l'expectoration s'établit. On donne ainfi pour critique une affection locale qui exiftoit dès l'origine de la maladie principale.

Il arrive pourtant, dans plus d'une circonftance, qu'un catarrhe pulmonaire véritablement *critique*, juge & termine d'autres affections.

Catarrhe pulmonaire aigu. Le début en eft quelquefois fubit; d'autres fois il eft marqué par du malaife, des horripilations vagues, de la céphalalgie, un coryza plus ou moins intenfe. Bientôt furvient de la féchereffe, de l'ardeur dans la poitrine, une toux fèche, plus ou moins fréquente, plus ou moins vive; il s'y joint affez ordinairement, les premiers jours, de la fièvre, de l'inappétence, du dégoût pour les alimens, quelquefois même des naufées & des vomiffemens provoqués furtout après les repas, par la violence de la toux. Les malades font généralement très-fenfibles à l'impreffion du froid.

Appliqué à cette époque de la maladie, le ftéthofcope peut ne rien découvrir lorfque le mal eft profond ou fort circonfcrit. Le plus fouvent néanmoins la refpiration eft foible, obfcure, profonde, accompagnée d'un râle fibilant ou chantant (*rhonchus canorus*) plus ou moins marqué; la refpiration manque même complétement dans quelques points de la poitrine, & l'on pourroit être tenté de croire à l'exiftence d'une pneumonie; mais l'abfence du râle crépitant & le bon état du fon thoracique fourni par la percuffion, ne permettent pas de confondre ces affections. D'ailleurs dans le catarrhe, le lieu où la refpiration eft nulle, varie fouvent d'un inftant à l'autre; on fait qu'il n'en eft pas ainfi dans la pneumonie.

Au bout de deux, de trois, de quatre jours & quelquefois davantage, la toux devient moins fèche: une expectoration d'abord rare, pénible, fatigante, fe déclare. Bientôt les crachats fe détachent avec facilité. Très-épais, très-confiftans, de couleur verdâtre d'abord, ils deviennent enfuite plus fluides, moins vifqueux, jaunâtres, en un mot ils prennent les caractères de ce qu'on appelle *crachats cuits*. Souvent néanmoins ils confervent un afpect douteux & une apparence purulente qui pourroit faire mal juger de la nature de la maladie. A cette feconde période du catarrhe aigu, l'intenfité des fymptômes généraux décroît fucceffivement. Il en eft de même de la toux, de l'ardeur de poitrine, &c.

La peau, de fèche qu'elle étoit, fe couvre d'une moiteur douce ou même d'une fueur très-abondante; les urines fouvent claires & limpides au commencement, quelquefois pourtant rouges, épaiffes, troubles, fe chargent d'un dépôt qui fe précipite au fond du vafe. En même temps les fonctions digeftives reprennent leur activité habituelle. Une hémorragie nafale, l'apparition des règles, du flux hémorroïdal, une légère diarrhée, fe déclarent quelquefois à la fin des catarrhes, & femblent en être la crife.

Toutes ces périodes fe fuccèdent dans un temps qui varie de quelques jours à quelques femaines, fuivant les faifons, les âges, les individus.

Telle eft la marche du catarrhe pulmonaire aigu, dans les cas les plus fimples & les plus heureux. Mais les chofes ne fe paffent pas toujours ainfi. Le mal acquiert quelquefois une intenfité qui amène des engorgemens hémoptoïques ou pneumoniques; de véritables hémoptyfies & des inflammations du parenchyme pulmonaire; d'autres fois, il paffe à l'état chronique; d'autres fois encore il devient l'occafion du développement de la phthifie. On connoît, même dans le vulgaire, les inconvéniens d'un *rhume négligé*.

Le diagnoftic du catarrhe aigu, humide, eft le plus ordinairement très-facile. Mais il arrive dans les cas graves, & furtout lorfque la violence de la toux amène des crachats fanglans, ou bien qu'il s'y joint une dyfpnée nerveufe fans rapport avec les autres fymptômes, ou que la fièvre & le malaife font confidérables, il arrive que l'on peut croire à l'exiftence d'une pneumonie. Le bon état du fon thoracique, la variabilité des points où la refpiration paroît empêchée ou nulle, la nature du râle qui eft muqueux ou feulement fibilant, ne tardent pas à détromper l'obfervateur attentif. D'autres fois, au contraire, la pneumonie légère ou latente peut être prife pour un fimple catarrhe. Les fignes tirés de la percuffion & de l'aufcultation rendent aujourd'hui ces méprifes fort rares.

Souvent le croup, la coqueluche, & quelquefois l'afthme, commencent à la manière des fimples catarrhes. La connoiffance des antécédens, la nature de l'épidémie régnante ou la manifeftation des fymptômes propres à chacune de ces affections, ne tardent pas à éclairer le diagnoftic.

Le prognoftic d'un catarrhe fimple & fporadique eft ordinairement très-peu grave. On comprend néanmoins que fon intenfité ou fa grande étendue, ou la difpofition du fujet à l'hémoptyfie,

à la phthiſie, doivent faire varier le jugement. Chez quelques perſonnes, les rhumes les plus forts ſe diſſipent promptement. Chez d'autres, les plus légers ſemblent interminables, & apportent un grand trouble dans toute l'économie. Les vieillards en ſont généralement plus affectés que les jeunes gens.

Le catarrhe aigu, épidémique, même ſimple, peut être une affection grave, ſurtout s'il envahit les deux poumons dans une portion conſidérable de leur étendue; la mort peut arriver alors par une forte d'aſphyxie. C'eſt là un cas ou une cauſe du catarrhe ſuffocant. Rarement d'ailleurs le mal reſte dans ſon état de ſimplicité. Très-ordinairement il ſe complique de pneumonies partielles ou générales, qui ajoutent à ſa gravité. A plus forte raiſon l'affection eſt-elle ſérieuſe & grave, lorſqu'elle ſe joint à la fièvre catarrhale ou putride, ou ataxique, comme on en a obſervé plus d'un exemple.

C'eſt dans ces épidémies, qui ſont ſouvent très-meurtrières, que l'on rencontre des cas de nature à favoriſer l'idée de la contagion du catarrhe pulmonaire, d'ailleurs révoquée en doute par le plus grand nombre des médecins.

Lorſque l'affection dont il s'agit a eu une iſſue funeſte, on trouve fréquemment ſur la membrane muqueuſe bronchique, une rougeur uniforme ou pointillée, plus ou moins étendue, accompagnée de l'épaiſſiſſement de la membrane & de la préſence d'une quantité variable de mucoſités bronchiques de conſiſtance plus ou moins grande, de couleur plus ou moins foncée. Dans quelques cas aſſez rares, il exiſte même des plaques pſeudo-membraneuſes ſur quelques points de ſon étendue. Le poumon, en pareil cas, eſt plus peſant, plus abreuvé de ſucs, mais auſſi crépitant que dans l'état naturel.

Le traitement du catarrhe pulmonaire aigu eſt fort ſimple, & conſiſte dans l'uſage de boiſſons chaudes, adouciſſantes, diaphorétiques, légèrement aromatiques; de loochs ſimples d'abord, ou avec addition d'une foible doſe de préparations opiacées, de pâtes adouciſſantes, & ſurtout dans les moyens hygiéniques propres à préſerver du froid. Le défaut d'appétit indique auſſi l'emploi d'un régime plus ou moins exact. Ce traitement ſuffit le plus ordinairement, mais lorſque le catarrhe eſt fort intenſe & accompagné de beaucoup de fièvre, on peut recourir à la ſaignée, qu'il eſt rarement utile de réitérer, aux pédiluves irritans, à des lavemens adouciſſans, à une diète plus ou moins rigoureuſe.

Dans les cas ordinaires, il faut ſe garder d'inſiſter trop long-temps ſur les précautions indiquées. Il eſt de fait qu'une obſervance trop exacte de ces précautions, ajoute à la ſuſceptibilité naturelle de l'individu, & l'expoſe à de fréquentes rechutes. Ceci vient en confirmation du proverbe : *qui vivit medicè vivit miſerè.*

Catarrhe pulmonaire chronique. Il ſuccède ſouvent au catarrhe aigu négligé ou mal traité, ſurtout chez les individus ſujets à cette affection. On l'obſerve fréquemment dans l'automne, dans les hivers pluvieux, chez les vieillards & les lymphatiques; il eſt ſouvent habituel, mais accompagné parfois d'exacerbations. Il peut ſe compliquer d'un catarrhe aigu intercurrent.

Une toux habituelle, augmentant par la marche, la courſe, les exercices du corps; une expectoration de crachats muqueux, de conſiſtance & de couleur variable, plus abondans le matin, époque de la journée où la toux eſt aſſez ordinairement plus vive, plus fréquente, & même aſſez ſouvent accompagnée de quintes : tels ſont les ſymptômes du catarrhe chronique. Ordinairement les malades ſont ſans fièvre & dans un état de ſanté d'ailleurs ſatisfaiſant. La percuſſion fournit un ſon naturel. L'auſcultation fait reconnoître un râle muqueux à plus groſſes bulles. La reſpiration diminue ou eſt nulle momentanément, dans tel ou tel point du thorax.

La durée du catarrhe chronique eſt par elle-même indéterminée. Il peut exiſter pendant toute la vie.

Ses ſuites, lorſqu'il eſt léger, ſont ſouvent peu redoutables. Il ne ſeroit pas même déplacé de dire que, dans quelques cas, il préſerve le malade d'affections plus graves.

D'autres fois, au contraire, il fatigue, affoiblit le malade par l'abondance des crachats. Il peut même amener le maraſme & la mort par l'épuiſement.

D'autres fois il devient la cauſe de maladies plus graves; œdème du poumon, dilatation des bronches, emphyſème pulmonaire, ulcères des bronches, épaiſſiſſement de leurs parois, obſtruction plus ou moins complète de leurs cavités, engorgement paſſif de la ſubſtance pulmonaire, & dans les derniers temps de la vie, de ces pneumonies demi-actives, demi-paſſives, qui ne ſe montrent que trop ſouvent rebelles à toutes les reſſources de la thérapeutique.

Après la mort, l'aſpect de la membrane interne des bronches eſt un peu différent de celui que l'on rencontre à la ſuite du catarrhe aigu. Abſtraction faite des altérations organiques conſécutives dont il vient d'être fait mention, on trouve la membrane muqueuſe épaiſſe, mais aſſez ſouvent plutôt pâle que rouge. Le poumon eſt gorgé de mucoſités, &c., choſe étonnante, qui confond toutes les données fondées ſur l'anatomie pathologique, & qui devroit rendre un peu plus réſervés ceux qui mettent dans cette belle ſcience une confiance illimitée : il n'eſt pas ſans exemple qu'à la ſuite des catarrhes les plus invétérés, la membrane muqueuſe pulmonaire ait été rencontrée dans un état d'intégrité parfaite.

On a long-temps regardé la phthiſie comme une des terminaiſons du catarrhe, & les partiſans de

de la nouvelle doctrine ont voulu faire revivre cette opinion. Il est incontestable, assurément, que chez un grand nombre de phthisiques, le catarrhe entre comme élément dans les désordres qui accompagnent l'évolution de l'affection tuberculeuse. Cependant on ne peut admettre que l'affection catarrhale soit une cause *suffisante* de la phthisie, lorsqu'on réfléchit que cette terrible maladie ne succède pas toujours à un catarrhe ou qu'elle survient à la suite du premier rhume; que souvent, au contraire, des rhumes violens & fréquens ne la produisent pas; qu'enfin la phthisie est rare dans la vieillesse, âge qu'Hippocrate avoit déjà signalé comme étant celui des affections catarrhales. Pour que le catarrhe pulmonaire soit suivi de phthisie, il faut donc qu'il existe chez l'individu une prédisposition spéciale à l'affection tuberculeuse.

Lorsque le catarrhe chronique a duré pendant un certain temps, il n'a souvent par lui-même aucune tendance à la guérison. Cependant le changement de climats, le passage à une saison plus chaude, & même la simple précaution d'un déplacement de lieux, des soins hygiéniques bien entendus & jusqu'alors négligés, suffisent quelquefois pour le faire disparoître.

Les boissons aromatiques, légèrement amères, doivent être substituées aux tisanes simplement adoucissantes. C'est ici que l'on peut employer avec avantage le kermès minéral, les préparations scillitiques, les pastilles d'émétine ou d'ipécacuanha; les eaux sulfureuses, pures ou coupées avec une infusion d'hyssope ou de lierre terrestre, l'eau de goudron, la tisane de lichen d'Islande, & tant d'autres médicamens que les auteurs ont successivement préconisés. Les vésicatoires, les cautères à la poitrine ou sur les membres sont également indiqués.

Ce n'est pas que le traitement antiphlogistique doive être proscrit dans tous les cas. Il peut être utile lorsque l'on a affaire à un individu jeune ou fort, ou encore lorsqu'il s'agit de suppléer à quelque hémorragie habituelle supprimée, & surtout lorsqu'il existe des symptômes inflammatoires.

Les révulsifs, les exutoires, les frictions sur diverses parties du corps conviennent lorsque le catarrhe succède à la rétrocession d'un exanthème, de la goutte; à la suppression d'un ulcère, &c. &c.

Catarrhe pituiteux ou *phlegmorrhagie pulmonaire*. On voit chez les vieillards, & même dans l'âge mûr chez les personnes lymphatiques, survenir une toux plus ou moins vive, suivie de l'expectoration abondante de matières visqueuses, filantes, incolores, insipides ou légèrement salées, lesquelles font quelquefois irruption par la bouche & par les fosses nasales, à la manière des vomissemens inattendus. Ceci arrive principalement le matin, quelquefois après le repas, avec ou sans vomissemens.

L'usage des vomitifs, de la magnésie, des incisifs & de quelques amers est utile contre cette affection. Son traitement se rapproche d'ailleurs beaucoup de celui des catarrhes muqueux ou humides ordinaires.

Catarrhe sec. Laennec donne ce nom à une espèce d'inflammation bronchique, suivie d'une expectoration rare ou même nulle. Le catarrhe sec, à l'état aigu, se rencontre au commencement & à la fin des rhumes ordinaires; il existe encore dans plusieurs autres affections de poitrine, asthme nerveux, dilatation des bronches, emphysème du poumon, premiers temps de la coqueluche, dans un grand nombre de fièvres graves, &c. Il est souvent latent, & ne se reconnoît qu'à l'inspection stéthoscopique qui fait entendre le *rhonchus sibilans*, le *rhonchus canorus*. La respiration est foible aux endroits correspondans; elle n'est pas puérile aux environs. Quelquefois le malade excrète des crachats nacrés ou perlés, ou d'apparence vitreuse. Il mérite par lui-même de fixer l'attention des praticiens. Mais s'il devient habituel, il peut amener, à la longue, les affections graves qui viennent d'être énumérées. Les remèdes ordinaires du catarrhe lui sont applicables.

Catarrhe suffocant. On appelle ainsi un catarrhe dont les symptômes ont un tel degré de violence, que le malade ne tarde pas à périr suffoqué. On a attribué à cette maladie certains cas de dyspnée, d'orthopnée, promptement suivis de la mort, mais qui dépendoient de causes variables. C'est ainsi qu'un grand nombre des exemples de catarrhes suffocans, cités par les auteurs, peuvent se rapporter à une double pneumonie, à l'apoplexie pulmonaire, à la rupture d'une vomique ou d'un anévrysme, à l'angine de poitrine, &c.

Le catarrhe suffocant est assez rare dans l'âge adulte, si ce n'est chez les individus affectés d'œdème pulmonaire. Il s'observe quelquefois chez les enfans, mais il est plus commun chez les vieillards *catarrheux*. Sa nature paroît n'être pas la même dans tous les cas. Chez les enfans & les adultes il a quelque chose d'actif, & il dépend le plus souvent de l'étendue & de la violence d'un double catarrhe, qui apporte un obstacle considérable à la respiration. On en a vu plus d'un exemple dans l'épidémie catarrhale de 1802, connue sous le nom de *grippe*. Dans l'âge avancé, il paroît se rattacher à une forte d'inertie du poumon & des organes de la respiration, qui ne permet pas de se débarrasser de la matière muqueuse abondamment sécrétée dans les bronches. La rétrocession de la goutte en est aussi une cause fort ordinaire.

Le diagnostic du catarrhe suffocant est très-important à déterminer. Il se fonde sur les signes d'un catarrhe, dont les symptômes rapides acquièrent rapidement une violence & une intensité extrêmes,

& s'accompagnent d'une dyſpnée conſidérable, d'un état de ſuffocation continuel ou rémittent, d'un râle muqueux & trachéal très-fort, de la rougeur livide de la face, d'une phyſionomie terne & abattue, d'un pouls petit, concentré, fréquent, d'une foibleſſe générale & d'un accablement extrême. La marche de cette grave maladie eſt fort rapide; elle devient mortelle en douze, vingt-quatre ou quarante-huit heures, lorſque l'on n'eſt pas parvenu à en arrêter promptement les progrès.

Le pronoſtic en eſt fâcheux chez les adultes; plus fâcheux chez les très-jeunes enfans; preſque toujours mortel chez les vieillards.

Celui qui attaque les perſonnes fortes & pléthoriques peut être combattu par la ſaignée, les narcotiques; tels que le ſtramonium & la belladone, les forts dérivatifs, &c. Les émiſſions ſanguines ſont formellement contre-indiquées chez les vieillards; elles ne pourroient qu'ajouter à l'*infarctus* paſſif de leurs poumons. Ici l'on doit employer les vomitifs, le tartre ſtibié à haute doſe, le kermès minéral, la ſcille, ſecondés des pédiluves fortement ſinapiſés, des ſinapiſmes les plus énergiques, placés aux extrémités, des larges véſicatoires appliqués entre les épaules, &c. &c. La plus grande promptitude dans l'emploi de ces moyens, eſt de la plus urgente néceſſité. C'eſt ici le cas de dire avec le poëte latin :

Principiis obſta. Serò medicina paratur,
Cum mala per longas invaluère moras.

Catarrhes compliqués. Il ne ſera ici queſtion ni du croup, ni de la coqueluche, ni des autres affections de poitrine aiguës ou chroniques, dans leſquelles le catarrhe entre comme élément. Je veux ſeulement dire un mot de quelques maladies dont la coexiſtence influe d'une manière notable ſur la nature & le traitement de cette affection.

La fièvre catarrhale ou muqueuſe, appelée par Pinel *fièvre adéno-méningée*, eſt une maladie qui ſe complique le plus ordinairement du catarrhe pulmonaire. Il ne faut pas confondre ce cas avec celui de la fièvre occaſionnée par la violence de l'inflammation bronchique. Ici, en effet, les ſymptômes ſont dans une telle dépendance de l'affection locale, qu'ils en ſuivent les phaſes avec régularité; ſouvent ils diſparoiſſent au moment où les phénomènes propres à la bronchite commencent à éprouver de la rémiſſion. Dans la fièvre catarrhale, l'affection locale n'eſt qu'un effet, qu'une circonſtance de la maladie, & cet effet n'eſt pas toujours conſtant. La toux conſerve plus long-temps de la ſéchereſſe; la dyſpnée eſt ſouvent plus grande que ne le comporte l'état de l'organe pulmonaire. La chute des forces eſt rapide. La maladie a une gravité, une durée, une ténacité hors de toute proportion avec la bronchite ſouvent légère qui la complique.

Le traitement étant relatif à la fièvre catarrhale plutôt qu'au ſimple catarrhe, je crois inutile de l'indiquer ici.

Il eſt certaines épidémies catarrhales de mauvais caractères, qui ſe compliquent des ſymptômes de la fièvre adynamique ou ataxique. La marche en eſt ſouvent très rapide & la terminaiſon funeſte. Il ne s'agit pas ici de ces catarrhes ſecs & latens, ou peu intenſes, que l'on rencontre très-ordinairement dans les fièvres continues graves, mais de ces bronchites qui tiennent un rang très-conſidérable dans la maladie régnante.

Le traitement antiphlogiſtique ne ſauroit convenir en pareil cas. Il faut recourir de bonne heure à l'application de véſicatoires aux jambes, à l'uſage des aromatiques, des toniques fixes ou diffuſibles, du quinquina, de la ſerpentaire, du polygala, du camphre, de l'acétate d'ammoniaque liquide, de l'éther, &c., le tout modifié ſuivant le génie de l'épidémie, l'âge & la diſpoſition particulière des ſujets affectés.

(J. A. de Kergaradec.)

PULMONAIRE, ſ. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Pulmonaria*, L. Genre de plantes de la famille des Borraginées & de la pentandrie monogynie de L.

La pulmonaire officinale (*pulmonaria officinalis*, L.), connue encore ſous les noms vulgaires d'*herbe du cœur*, d'*herbe au lait de Notre-Dame*, eſt une plante indigène, émolliente, adouciſſante, peu mucilagineuſe, que pendant long-temps on a regardée comme une ſorte de ſpécifique dans les affections de poitrine : on lui a même attribué de prétendues vertus *vulnéraires* & *agglutinatives*. L'expérience a prouvé que les ſuccès obtenus de ſon emploi en pareilles circonſtances, n'étoient rien moins qu'illuſoires; auſſi les médecins d'aujourd'hui font-ils rarement uſage de cette plante comme médicament.

La pulmonaire que, ſuivant Ray, l'on mange comme plante potagère dans quelques parties de l'Angleterre, peut être adminiſtrée ſoit en décoction, ſoit en infuſion : la doſe eſt une poignée pour deux livres d'eau.

Pulmonaire de chêne. (*Lobaria pulmonaria.*) C'eſt le lichen *pulmonarius* de L., que l'on a quelquefois déſigné ſous le ſimple nom de *pulmonaire*. Cette plante dont les propriétés médicales ont beaucoup d'analogie avec celles du lichen d'Iſlande, a une ſaveur nauſéeuſe, très-amère; comme ce dernier, elle contient beaucoup de mucilage nutritif & de tannin, & peut être particulièrement adminiſtrée dans les maladies chroniques des poumons, après lui avoir fait perdre toutefois, en la faiſant préalablement macérer dans l'eau, la plus grande partie de ſon amertume. (*Voyez* Lichen dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

PULMONIE, s. f. (*Path.*) *Pulmonia*, de *pulmo*, le poumon. Nom vulgaire sous lequel on désigne la *phthisie pulmonaire*. Ce mot, dont le sens est fort équivoque, se rencontre encore comme synonyme de *pneumonie*, dans quelques auteurs. (*Voyez* PHTHISIE PULMONAIRE dans ce Dictionnaire.) V.

PULMONIQUE, adj. (*Path.*) *Pulmonicus*, *pulmonarius*; qui est atteint de pulmonie : phthisique. V.

PULPATION, s. f. (*Pharm.*) *Pulpatio*. Opération pharmaceutique qui a pour objet de réduire certaines substances végétales en pulpe. (*Voyez* PULPE.)

PULPE, s. f. (*Pharm.*) *Pulpa*. Parties molles, parenchymateuses & charnues des végétaux, que l'on sépare par des moyens convenables, pour les réduire ensuite à l'état de pâte molle ou de bouillie, au moyen de la pulpation.

Les pulpes, que l'on peut regarder comme des médicamens plutôt magistraux qu'officinaux, sont employées intérieurement & extérieurement.

Quelques-unes en effet, telles que les pulpes de *casse* & de *tamarin*, sont souvent administrées comme laxatives, & d'autres, comme celles des racines de guimauve, d'oignon de lis, de grande consoude, &c., sont appliquées à l'extérieur, après avoir été préalablement incorporées dans des cataplasmes de farines mucilagineuses. V.

PULPE, s. f. (*Anat.*) Les anatomistes donnent quelquefois ce nom à la substance du cerveau, de la moelle, de tout l'encéphale en un mot; ils ont même désigné sous cette dénomination la substance molle & pulpeuse qui paroît constituer essentiellement les nerfs. De là les noms de *pulpe cérébrale*, *pulpe nerveuse*. (*Voyez* CERVEAU, NERFS ou TISSU NERVEUX dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

On désigne encore sous le nom de *pulpe*, l'extrémité de la face palmaire des doigts, qui sert à palper les objets. (P. N. G.)

PULPEUX, EUSE, adj. *Pulposus*; qui est plein de pulpe.

PULPOIRE, s. m. (*Pharm.*) Spatule en bois, dont se servent les pharmaciens pour écraser les substances molles & opérer la pulpation.

PULQUE ou PULCRE. (*Hyg.*) Espèce de vin que l'on prépare au Mexique, en faisant fermenter la séve sucrée que l'on retire d'une agave sauvage (*agave cubensis*).

PULSATIF, VE, adj. (*Path.*) *Pulsativus*, *pulsatorius*, dérivé du verbe latin *pulsare*, frapper, battre. Les pathologistes emploient ordinairement cet adjectif, en le joignant au mot *douleur*, & disent qu'une douleur est *pulsative*, lorsque dans la partie qui en est le siége, le malade éprouve la sensation de battemens isochrones aux pulsations artérielles. La première période des phlegmons ou des panaris offre assez souvent l'exemple de cette espèce de douleur. V.

PULSATILLE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Anemone pulsatilla*, L. Plante indigène, de la polyandrie polyginie de Linné & de la famille des Renonculacées de de Jussieu, dont toutes les parties, les feuilles surtout, ont une très-grande âcreté. La pulsatille commune, vulgairement *coquelourde*, *herbe au vent*, *fleur de pâques*, &c. &c. (*voyez* ANÉMONE dans le *Dictionnaire de Botanique*), a été employée en infusion par quelques médecins, dans le traitement de l'hydropisie, & dans les engorgemens des viscères abdominaux : on lui a aussi attribué la propriété d'être fébrifuge, & ses feuilles ou ses fleurs faisoient autrefois partie des poudres sternutatoires.

Cette plante est généralement peu usitée en médecine; elle agit d'ailleurs à la manière des poisons âcres, & si on l'administre à l'intérieur, soit en nature, soit en poudre, soit en extrait, il ne faut la prescrire qu'à très-petites doses, en commençant par un ou deux grains que l'on augmentera progressivement. Sa dose en infusion ne doit pas dépasser vingt ou trente grains. On doit prendre les mêmes précautions pour l'administration d'une autre variété de pulsatille (la *pulsatille des prés*), dont l'usage à l'intérieur a été beaucoup trop vanté par Stoerck, dans les cas de goutte sereine, de cataracte, de paralysie & de syphilis invétérée, &c. V.

PULSATION, s. f. (*Phys.* & *Path.*) *Pulsatio*, du verbe latin *pulsare*, battre, frapper, &c. C'est le nom que l'on donne au choc du sang contre les parois des artères dans lesquelles il est poussé par les contractions du cœur. Les pulsations des artères sont toujours, en état de santé, isochrones aux mouvemens du cœur. Les unes dérivent immédiatement des autres. La pulsation est le produit d'une impulsion latérale communiquée à la colonne de liquide dont l'artère est toujours remplie, par la partie de cette colonne qui est la plus voisine du cœur, & cette communication n'est rapide qu'à raison de la continuité du liquide; c'est pourquoi on perçoit en un même instant les pulsations des artères & les mouvemens du cœur.

On perçoit quelquefois des pulsations assez prononcées dans des parties qui ne contiennent aucun vaisseau considérable; mais elles ne sont que transitoires & anomales. Les organes vivement enflammés ou qui sont le siége de quelque foyer purulent, sont aussi le siége de pulsations doulou-

reuses, appelées *douleurs pulsatives* : tantôt elles sont isochrones aux battemens du cœur, d'autres fois elles en sont indépendantes ; elles sont pour l'ordinaire assez profondes, & plus perceptibles pour celui qui les éprouve que pour celui qui cherche à en constater l'existence.

Les pulsations réunies communiquent le mouvement qui les constitue, aux organes où elles se multiplient beaucoup ; ainsi, le cerveau qui reçoit un grand nombre d'artères, offre, lorsqu'il est à découvert, des mouvemens isochrones à ceux du cœur. Le même phénomène se remarque dans les tumeurs anévrysmales, quel que soit leur volume, dans l'extrémité d'un membre dont on observe les mouvemens, &c.

Les pulsations artérielles que l'on sent à peine en état de santé dans les parties appliquées sur un corps propre à les répercuter, sont très-incommodes, très-douloureuses, pendant la plupart des maladies fébriles : celles du cerveau, par exemple, sont extrêmement fatigantes lorsqu'elles sont répercutées par un oreiller & par le conduit auditif sur lequel le malade est appuyé, &c. (Bricheteau.)

PULSILOGE, s. m. (*Pathol.*) *Pulsilogium*. Instrument inventé par Sanctorius, pour mesurer la vitesse du pouls, mais dont les médecins modernes ne font aucun usage. V.

PULSIMANCIE, s. f. *Pulsimantia*, dérivé de *pulsus*, pouls, & de μαντεια, divination, prophétie. On désigne sous ce nom le prétendu art de prédire ou de pronostiquer, d'après l'état du pouls, l'issue de telle ou telle maladie. V.

PULSIMÈTRE, s. m. *Pulsimetrum*, de *pulsus*, pouls, & de μετρον, mesure. Ce mot a la même signification que *pulsiloge*, & désigne un instrument à l'aide duquel on peut compter le nombre de pulsations qui ont lieu dans un temps donné. Une montre à secondes, bien réglée, que l'on emploie assez ordinairement à cet usage, est un véritable *pulsimètre*. V.

PULTACÉ, adj. (*Path.*), dérivé de *puls*, bouillie. Les médecins emploient cet adjectif, pour indiquer des matières qui ont la consistance de la bouillie. V.

PULVÉRISATION, s. f. (*Phar.*) *Pulverisatio*. Opération qui consiste à réduire les corps en particules plus ou moins fines. La pulvérisation s'exécute par une suite de moyens mécaniques, variés & modifiés suivant le but que l'on se propose. Les pharmaciens réduisent à cinq les divers modes de pulvérisation : on la pratique par *frottement*, par *trituration*, par *contusion*, par *porphyrisation*, par *intermède*, à l'aide de mortiers, de pilons, de tamis plus ou moins serrés & de diverses matières, de pierres dures, comme le porphyre, l'agate, le marbre, &c. Souvent même le calorique, l'eau, les sels, le sucre, les mucilages & les huiles sont employés comme intermèdes. (*Voyez* Pulvérisation dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) V.

PULVÉRULENT, te, adj. *Pulverulentus*, dérivé de *pulvis*, poudre, poussière. Epithète sous laquelle on désigne toute espèce de corps réduit en poudre ou en poussière plus ou moins fine.

Pulvérulent, adj. (*Path.*) Ce mot, dont l'étymologie est la même que celle du précédent, signifie encore en pathologie : *qui est couvert de poussière* ; tels sont les yeux, le visage, dans certaines gastro-entérites parvenues à leur plus haut degré d'intensité, & dans lesquelles ces parties prennent un aspect *pulvérulent*.

PUNAIS. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne une personne qui exhale par le nez ou par la bouche une odeur très-fétide & repoussante, que l'on a comparée à celle d'une punaise que l'on écrase entre les doigts. (*Voyez* Ozène dans ce Dictionnaire.)

PUNAISIE, s. f. (*Path.*) *Narium fetor*. Maladie produite par un ulcère de la membrane pituitaire, & dont un des principaux symptômes est une odeur particulière que l'on a nommée odeur de *punais*, à cause de sa ressemblance avec celle qui émane de la punaise. V.

PUNCTUM SALIENS. (*Anat.*) Expression latine, transmise en français par quelques anatomistes, pour désigner les premiers rudimens du cœur chez l'embryon, parce qu'au milieu des organes encore muqueux & demi-transparens qui entourent ce viscère, ses battemens se laissent apercevoir de très-bonne heure. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

PUOGÉNIE, s. f. (*Path.*) *Puogenia*, de πυον, pus, & de γενεσις, génération. Théorie de la formation du pus. (*Voyez* Pyogénie dans ce Dictionnaire.)

PUOTURIE, s. f. (*Path.*) *Puoturia*, de πυον, pus, & ουρον, urine. Expression souvent employée par Vogel, comme synonyme de Pyurie. (*Voyez* ce mot & Pissement (*pissement de pus*) dans ce Dictionnaire.) V.

PUPILLAIRE, adj. (*Anat.*) *Pupillaris* ; qui appartient à la pupille.

Membrane pupillaire. C'est une membrane qui forme la pupille chez le fœtus humain, jusqu'au septième mois de la grossesse environ. Cette mem-

brane doit toucher au criſtallin par-derrière ; elle tient par ſa circonférence à celle de la pupille qu'elle oblitère exactement. Elle paroît composée de deux lames fort minces. On y diſtingue un grand nombre d'anſes vaſculaires dont les branches viennent des artères ciliaires longues qui ont traverſé l'iris de la circonférence au centre, & dont la convexité s'étend juſque vers le centre de cette membrane pupillaire. Cependant ces anſes laiſſent au centre même de la membrane un point dépourvu de ces vaiſſeaux.

Vers le ſeptième mois de la groſſeſſe, à peu près, le centre de la membrane pupillaire s'ouvre, & comme ſi la membrane ſe déchiroit par la rétraction de ſes anſes vaſculaires, on voit la membrane ſe rompre & les vaiſſeaux ſe raccourcir & ſe retirer vers le contour de la pupille. Il me ſemble bien probable que ce phénomène complexe eſt dû à l'abſorption du centre de la membrane, & que la rétraction des vaiſſeaux & la déchirure de ſon tiſſu ſont conſécutives à cette abſorption. Je diffère d'opinion à cet égard avec M. J. Cloquet, & cette différence d'opinion eſt fondée ſur ce que tous les organes du fœtus qui diminuent ou diſparoiſſent, preſqu'entièrement avant ou après la naiſſance, tous perdent de leur volume par un phénomène d'abſorption ou de décompoſition nutritive. (P. N. Gerdy.)

PUPILLE, ſ. f. (*Anat.*) Prunelle du vulgaire, κόρη des Grecs, *pupilla* des Latins. La pupille eſt une ouverture centrale dont eſt percé l'iris. Comme la baſe des procès ciliaires qui détermine la profondeur de la chambre poſtérieure de l'œil d'avant en arrière, n'a dans ce ſens qu'une fraction de ligne d'étendue, tandis que l'hémiſphère antérieur du criſtallin qui s'avance du fond de cette chambre à la pupille, a une épaiſſeur beaucoup plus conſidérable que l'étendue de la baſe des procès ciliaires qui meſure la profondeur de cette chambre, il en réſulte que le criſtallin doit toucher en avant au contour de la pupille & réduire la prétendue chambre poſtérieure de l'œil à un canal priſmatique circulaire. Quoi qu'il en ſoit, la pupille ſe trouvant au fond de la chambre antérieure de l'œil, au-devant du criſtallin & du corps vitré, elle permet à la lumière de pénétrer juſqu'à la rétine pour porter l'excitation des objets lumineux ou éclairés.

La pupille paroît comme un point noir, parce qu'elle eſt ronde & que la choroïde qui tapiſſe le fond de l'œil en dehors de la rétine eſt enduite d'un pigment noir. Sa couleur eſt d'autant plus foncée que les cheveux le ſont davantage, que la peau eſt plus brune. Elle concourt pour beaucoup à produire les yeux noirs, qui le ſont entièrement lorſque la ſurface antérieure de l'iris ſe trouve teinte d'un brun ſuie.

La pupille eſt ordinairement moins noire lorſque les cercles radiés de l'iris ſont bleus ; il en réſulte alors les yeux bleus. Elle eſt rouge chez les Albinos, dont le fond de l'œil préſente cette couleur par ſuite de l'abſence du *pigmentum* choroïdien. (P. N. G.)

PURGATIF, ſ. m. & adj. (*Mat. méd. Thérap.*) *Purgans, purgativus.* On appelle ainſi des ſubſtances végétales ou minérales qui, introduites à certaines doſes dans le tube inteſtinal, irritent plus ou moins ſa membrane muqueuſe, excitent une ſécrétion plus abondante de mucoſités & provoquent la ſortie des matières fécales par l'anus, & celle du produit ſécrété.

Quelques auteurs ne veulent admettre comme purgatifs que les ſubſtances non nutritives qui, priſes à une certaine doſe, produiſent preſque toujours une légère irritation de la membrane muqueuſe inteſtinale, ſans occaſionner ſon inflammation, éloignant de cette claſſe d'agens la *manne*, le *miel*, le *petit-lait*, le *bouillon de veau*, l'*émétique*, le *mercure doux*, en y conſervant néanmoins l'*hellébore*, l'*aloës*, &c., dernière ſubſtance qui occaſionne cependant très-ſouvent l'inflammation du rectum.

Lorſqu'on employoit fréquemment les purgatifs, car chaque choſe a ſon temps, on les diviſoit en pluſieurs claſſes d'après la nature des matières évacuées. Il y avoit alors des purgatifs *hydragogues* (de ὕδωρ, eau, & de ἄγω, je chaſſe), lorſque les évacuations étoient ſéreuſes, aqueuſes ; ces évacuations étoient-elles bilieuſes, les purgatifs prenoient le nom de *cholagogues* (de χολή, bile) ; les ſelles au contraire étoient-elles muqueuſes, glaireuſes, produites par l'action plus vive des follicules muqueux, on diſoit alors que le purgatif étoit *phlegmagogue* (de φλέγμα, pituite) : il prenoit encore le nom d'*eccoprotique* (de ἐκ, de, & κόπρος, excrément), ſi les matières fécales ſeules étoient le réſultat de ſon adminiſtration : enfin, on le décoroit du nom pompeux de *panchymagogue* (de πᾶν, tout, & χυμός, ſuc), s'il produiſoit tous les effets que nous venons d'indiquer.

Telles étoient les diviſions établies entre les médicamens purgatifs ; actuellement on admet les Purgatifs minoratifs dits laxatifs ou eccoprotiques ; les cathartiques, de καθαίρειν, purger ; les drastiques, de δράω, j'agis ; enfin, les émétocathartiques qui provoquent & les vomiturition s & la purgation.

1°. Purgatifs laxatifs. *Subſtances qui ſont nutritives en totalité ou en partie, qui, convenablement adminiſtrées, peuvent provoquer la purgation ſans déterminer de douleur ni de chaleur locale, ſans occaſionner des phénomènes ſympathiques évidens, qui n'agiſſent qu'à grandes doſes & qui ne peuvent occaſionner d'inflammation.* (Schwilgué, Mat. méd.)

On range dans cette claſſe les ſubſtances *huileuſes*, *gélatineuſes*, *ſéreuſes*, *acidules* & *mu-*

coso-sucrées. Les huiles d'*olives*, d'*amandes douces*, de *ricin*, sont les plus employées parmi les huiles fixes, quoique toutes puissent à peu près produire les mêmes effets; leur dose est d'une à trois onces; pour les prendre, on les bat avec du bouillon bien chaud & on les boit immédiatement; on en fait aussi des émulsions avec des jaunes d'œufs, que l'on aromatise convenablement. On les combine quelquefois avec le sirop de fleurs de pêcher, ce qui forme un mélange que la plupart des enfans prennent sans répugnance. Les huiles ont peu d'action sur le canal intestinal, quand elles sont administrées en lavement.

Les *bouillons* de *veau*, de *poulet*, le *petit-lait*, portent un peu aux évacuations, le *petit-lait* surtout, qui, lorsqu'il est continué pendant quelques jours, produit ordinairement un léger mouvement laxatif. On peut rendre ces bouillons plus actifs en y associant d'autres agens; ainsi on prescrit souvent du *bouillon de veau émétisé*; alors c'est en lavage que l'émétique est donné. Quant au *petit-lait*, on peut de même lui faire tenir en solution des purgatifs salins.

La *manne* est assez fréquemment employée à la dose de deux onces, mais plus fréquemment encore on la combine avec le *séné* & un sel cathartique; il faut avoir soin de la dissoudre à froid, parce qu'alors elle est moins nauséabonde: on peut l'administrer dans du lait. Le *miel*, soit naturel, soit combiné, comme le *miel mercurial*, est peu employé par la bouche comme purgatif; c'est surtout en lavement qu'on en retire de bons effets dans les constipations.

Les *pruneaux* (*prunus domestica* L.), la casse (*cassia fistula* L.), le tamarin (*tamarindus indica* L.), sont très-peu actifs, & ne conviennent que pour relâcher le ventre & s'opposer à la constipation. On a observé que la *casse* coloroit en brun les urines & que la constipation suivoit l'emploi des *tamarins*; dans les Indes & en Afrique, les indigènes mangent ces fruits comme nous mangeons chez nous les *pruneaux*. Nous avons vu plusieurs personnes être purgées très-bien & très-doucement, avec des fruits rouges acidules ou des raisins, en prenant ensuite dix à douze pastilles de magnésie, ou une cuillerée de magnésie.

2°. Purgatifs cathartiques. *Substances non nutritives, qui ne sont purgatives qu'à grande dose, ne produisent pas de constipation subséquente, ne sont pas susceptibles de produire ni chaleur ni douleur locale, à moins qu'il n'y ait entamure ou phlegmasie, qui déterminent un sentiment de fraîcheur générale & provoquent la sécrétion urinaire.* (Schwilgué, Mat. méd.)

Le mode d'action des cathartiques diffère beaucoup de celui des laxatifs. Les cathartiques déterminent sur la membrane muqueuse intestinale un sentiment de fraîcheur avec sécrétion plus abondante de mucosités: sécrétion qui est due à une légère irritation des cryptes muqueux. C'est presque toujours étendus dans une grande quantité de liquide qu'on administre ces purgatifs, ce qui paroît augmenter leur action. Leur saveur assez désagréable n'est point masquée par les corps sucrés; une dose ordinaire prise en une seule fois, peut occasionner le vomissement, lorsque l'estomac est très-susceptible, que le purgatif a occasionné beaucoup de dégoût, ou qu'il existe une gastrite.

Cette nouvelle section des purgatifs, comprend les sels à base de soude, de potasse & de magnésie. Les sulfates de soude, de potasse, de magnésie, le phosphate de soude, les tartrates de potasse, de potasse & de soude, acidule de potasse, de potasse soluble, sont d'un emploi très fréquent. Le muriate de soude est employé quelquefois en lavement; on fait un assez fréquent usage des eaux minérales purgatives, surtout de celles de *Sedlitz*.

Le phosphate de soude a été très-employé pendant un certain temps comme antilaiteux, mais il n'a pas d'action spéciale; cependant il est moins désagréable à prendre que les autres purgatifs salins, parce que sa saveur est plus douce. Les sels les plus employés sont le sulfate de soude, & surtout celui de magnésie. La dose de ces sels est à peu près la même, une once à deux onces. On les combine souvent avec la *manne*, le *séné*; on se sert pour intermèdes, du *petit-lait*, du *bouillon de veau*, &c.

Depuis quelque temps l'emploi de ces sortes de purgatifs est très-fréquent; leur effet est toujours certain, parce qu'on peut en élever la dose autant qu'il est nécessaire, sans crainte d'occasionner une inflammation. Ainsi on peut d'abord en faire prendre trois ou quatre gros en solution dans un verre d'eau froide, ou dans tout autre véhicule; on continue ensuite par deux gros chaque trois quarts d'heure, jusqu'à ce qu'il y ait purgation. Si l'on en prolonge l'usage pendant plusieurs jours, il est quelquefois nécessaire d'en diminuer la dose. Très-souvent j'ai été obligé de revenir successivement d'une once à deux gros, & j'obtenois les mêmes effets.

Les purgatifs salins ont une action douce, qui détermine rarement des coliques vives: après il survient un sentiment de fraîcheur & non de chaleur & de constipation, comme par les agens de la troisième section. Lorsqu'on les administre en lavement, ils occasionnent souvent des coliques; ils agissent principalement sur l'intestin grêle, augmentent la sécrétion muqueuse & donnent plus d'activité aux reins. Il faut avoir soin d'employer ces sortes de purgatifs cristallisés; on doit toujours préférer les sels qui sont solubles dans une petite quantité d'eau, parce que ceux qui sont peu solubles sont très-désagréables à prendre; s'ils sont effleuris, il faut en diminuer la dose, parce qu'ils contiennent à peu près un sixième de leur poids d'eau de cristallisation. Les enfans les prennent très-difficilement.

3°. Purgatifs drastiques. *Substances qui sont*

susceptibles d'irriter, de déterminer de la chaleur, des douleurs intestinales, de provoquer des nausées, le vomissement, d'occasionner une constipation subséquente, de donner lieu aux phénomènes généraux de la purgation, & qui peuvent, à l'état de concentration, déterminer l'inflammation de la membrane muqueuse du conduit alimentaire. (SCHWILGUÉ.)

Ces agens, presque tous tirés du règne végétal, ont une action très-violente quoiqu'administrés à petites doses; ils occasionnent souvent de la chaleur, de la douleur & même l'inflammation de la membrane muqueuse intestinale; il n'est pas rare, si la dose en est un peu forte, de voir du sang mêlé avec les matières évacuées. Ces purgatifs peuvent provoquer des nausées, des vomissemens, mais tous n'en sont pas susceptibles. Ils ne doivent être employés que dans un état sain de la membrane muqueuse des intestins. Comme on les administre à petite dose, il est facile de leur faire prendre toutes les formes pharmaceutiques : ainsi on peut les administrer en bols, pilules, poudre, électuaire, confection, en teinture, en potion, sous la forme savonneuse, sirupeuse ou à l'état d'extrait, en émulsion, en frictions, &c. &c.

On range dans cette troisième section, le séné (*cassia acutifolia* & *longifolia* L.), le nerprun (*rhamnus catharticus* L.), la gomme-gutte (*cambogia gutta*), la scammonée (*convolvulus scammonia*), le jalap (*convolvulus jalapa*), le méchoacan (*convolvulus mechoacan*), le turbith (*convolvulus turpethum* L.), la soldanelle (*convolvulus soldanella* L.), le liseron des haies (*convolvulus sepium*), la coloquinte (*cucumis colocynthis* L.), l'élatérium (*momordica elaterium*), la bryone (*bryonia dioica*), les euphorbes (*Euph. lathyris, peplus, pithyusa*), l'hellébore noir (*helleborus niger* L.), les rhubarbes ondée (*rheum undulatum*), palmée (*Rh. palmatum*), compacte (*Rh. compactum* L.), l'aloës (*aloe perfoliata*), la gratiole (*gratiolia officinalis* L.), la seconde écorce du sureau (*sambucus nigra*), l'agaric du mélèze (*boletus laricis*), l'iris hermodate (*iris tuberosa*), les pétales de rose à cent feuilles, l'huile de *croton tiglium*, la térébenthine du mélèze, de copahu (dit *baume de copahu*), le soufre sublimé, le mercure doux (calomel ou calomelas, *proto-chlorure de mercure*), l'émétique (tartre stibié, *tartrate de potasse antimonié*) : toutes ces substances ont une action drastique. La liste en seroit bien plus étendue si l'on vouloit énumérer toutes celles qui possèdent cette propriété; mais la plupart d'entr'elles ne sont plus employées, ou sont rejetées parce que leur action n'est pas toujours la même. Parmi celles que nous venons de citer, il y en a quelques-unes dont on fait peu d'usage. Le méchoacan, le turbith, la soldanelle, l'élatérium, la bryone, l'hellébore, restent plutôt pour souvenir que pour l'usage médicinal; les trois euphorbes (*Euph. lathyris, peplus* & *pithyusa*) pourroient être employés avec succès d'après les expériences de M. Loiseleur-Deslongchamps.

Comme ces substances ont une manière d'agir différente, on conçoit qu'il ne faut pas les administrer imprudemment. On doit surtout tenir compte de l'état du tube digestif. Leur action étant vive, lorsqu'elle est bien conduite & que le médicament est administré à propos, on peut en obtenir d'heureux résultats. Ainsi, veut-on agir sur les organes intestinaux sans intéresser l'estomac, on se servira de la rhubarbe pour irriter les intestins grêles & l'on aura recours à l'aloës pour établir un centre de fluxion sur le rectum; le soufre agit sur ces deux parties; le jalap, le séné, au contraire, augmenteront la circulation capillaire & la contractilité de l'intestin; le séné provoquera en même temps la sécrétion de la bile & teindra les urines en brun. Ce purgatif cause souvent de la chaleur à l'estomac, des coliques, des flatuosités, & teint fréquemment les selles en jaune; ordinairement son usage n'est pas suivi de constipation. Le jalap déterminant peu de phénomènes généraux, est d'un emploi très-commode; la scammonée a beaucoup de rapports, quant à son action, avec le jalap : l'aloës purge lentement après quinze ou vingt heures, par des évacuations quelquefois liquides, quelquefois solides, suivies ordinairement de constipation.

La rhubarbe ne trouble point la digestion, produit quelquefois la constipation lorsqu'elle est donnée à petite dose; elle colore aussi quelquefois l'urine en jaune, & rend le lait amer & jaune : c'est un purgatif précieux dont l'usage est très-étendu. Le nerprun s'administre presque toujours à l'état sirupeux; on peut en obtenir un extrait ou le donner à l'état de rob. Ordinairement le nerprun purge violemment, en irritant la gorge, l'œsophage, l'estomac; il enflamme quelquefois les intestins. J'ai vu plusieurs fois deux onces de sirop de nerprun ne pas produire d'effet sensible, & d'autres fois de petites doses irriter violemment le canal intestinal.

La gomme-gutte, la gratiole, déterminent à peu près les mêmes symptômes. L'effet purgatif est presque toujours précédé de nausées, de vomissemens avec coliques vives & trouble général; elles peuvent enflammer les intestins. L'huile de *croton tiglium*, le plus violent des purgatifs connus, ne s'administre guère qu'en lavement, à la dose d'une à deux gouttes, qui suffisent pour provoquer d'abondantes évacuations.

Le tartrate de potasse antimonié ne s'emploie qu'en lavage; on en fait dissoudre une petite quantité, un grain, par exemple, dans un litre d'eau ou de décoctum, que l'on boit en plusieurs fois, afin de ne pas produire de vomissemens. Comme ce sel n'a ni goût ni saveur, on le prend volontiers : d'ailleurs, lorsqu'il est administré convenablement, il peut ne pas occasionner de coli-

ques. On le prescrit assez fréquemment en lavement.

Le proto-chlorure de mercure étant insoluble, ne peut pas s'administrer en potion, ni étendu d'eau; c'est presque toujours en pilules qu'on l'emploie. Il faut qu'il soit réduit en poudre impalpable, afin que s'il venoit à séjourner dans les replis nombreux des intestins, il ne pût occasionner une irritation locale vive. Son action qui est lente, est très-infidèle. Schwilgué a administré souvent pendant plusieurs jours de suite, un gramme de ce sel sans obtenir d'effet notable. On associe le calomélas à d'autres agens purgatifs.

Très-souvent on combine plusieurs de ces substances pour obtenir un effet purgatif; mais comme quelques-unes agissent lentement, tandis que d'autres le font promptement, il faut avoir soin d'administrer ensemble celles dont l'action se développe à peu près dans le même temps; ainsi il ne faudra pas donner le séné avec l'aloës. On les allie souvent avec des substances toniques qui paroissent augmenter l'intensité de leur action: quelquefois avec des opiacés lorsque l'estomac est très-susceptible, comme on peut le voir dans les nombreuses formules de nos pharmacopées: formules qui quelquefois présentent de grands avantages. Quoi qu'il en soit, la classe des purgatifs drastiques nous fournit des médicamens très-énergiques qui, maniés par des mains habiles, donnent des résultats de la plus haute importance.

On frémit quand on voit des charlatans fonder sur ces médicamens leur réputation ou plutôt leur fortune, & les administrer à des doses effrayantes; ils veulent quinze ou vingt évacuations par jour, & en ce sens ils se trouvent d'accord avec les malades, qui croient que plus ils sont *purgés*, plus le médecin est habile. Quel plaisir pour eux d'aller vingt fois à la selle! comme la *matière peccante* est bien chassée! mais à la suite de ces médications incendiaires viennent les gastrites, les entérites chroniques, que les malades attribuent encore à ce qu'ils ne sont pas assez *purgés*.

Dans une quatrième section nous rangerons les Eméto-cathartiques, *substances qui provoquent le vomissement & la purgation avec trouble plus ou moins grand, occasionnent des phénomènes généraux & sont susceptibles d'enflammer l'estomac & les intestins.*

La gomme-gutte, les feuilles de gratiole, la racine d'hellébore noir, la seconde écorce de sureau noir, ses feuilles & celles d'yèble (*sambucus ebulus* L.), la racine de bryone, sont des éméto-cathartiques. Le tartrate de potasse antimonié provoque quelquefois des évacuations alvines, après avoir occasionné le vomissement, & presque tous les vomitifs sont dans ce cas; ordinairement, pour obtenir cet effet, on combine un vomitif & un purgatif, & c'est le tartre stibié uni à un sel purgatif qui est le plus en usage: leur emploi est maintenant excessivement restreint, parce que leur action est trop incertaine & qu'on redoute surtout d'occasionner une gastrite ou une entérite dont les suites pourroient devenir graves. L'hellébore si vanté par les Anciens, qui l'administroient avec tant de précautions & de ménagemens, est tout-à-fait inusité, & cependant on pourroit en retirer de grands avantages si on vouloit l'employer avec une prudence égale à la leur.

On administre aussi les purgatifs par voie d'absorption. C'est principalement chez les enfans qu'on peut employer ce mode d'administration. Pour obtenir cet effet, on se sert des purgatifs drastiques, sous forme de teinture, de savon, ou combinés à un corps gras, & on en frictionne l'abdomen.

Ce fait remarquable, déjà connu des médecins de l'antiquité, est bon à être consigné: quoiqu'il soit rarement nécessaire d'employer ce mode de purgation, on peut cependant, dans quelques circonstances particulières, être obligé d'y avoir recours.

Chacun sait qu'un autre mode de purger les enfans à la mamelle est de faire prendre la substance purgative à la mère: le lait participant; ayant acquis des qualités purgatives, l'enfant sera purgé.

Indépendamment des agens purgatifs qui ne sont même pas tous énumérés dans cette notice, il en est d'autres qui appartiennent tout-à-fait aux individus; nous connoissons plusieurs personnes qui sont purgées abondamment avec certains fruits; d'autres qui ont de fréquentes évacuations quand elles mangent du veau ou des huîtres: aussi chez ces individus peut-on se servir avec succès de ces sortes de purgatifs. (Nicolas.)

PURGATION, s. f. (*Thérap.*) *Purgatio.* On désigne sous ce nom, qui a la même étymologie que le précédent, l'action que les substances purgatives exercent sur le tube digestif, l'évacuation de matières fécales, la sécrétion plus grande & l'éjection du mucus intestinal, l'augmentation du mouvement péristaltique, suite de l'irritation qu'elles déterminent, enfin les phénomènes locaux & généraux qui en sont les résultats.

Lorsqu'un médicament purgatif est introduit dans nos intestins, on ne tarde pas à s'apercevoir de l'irritation qu'il occasionne sur leur membrane muqueuse, car toute action purgative est le résultat d'une irritation qui peut être plus ou moins vive: aussi une ou deux heures après son ingestion, quelquefois quinze ou dix-huit heures après, suivant l'agent employé, on éprouve de légères coliques qui deviennent de plus en plus vives & fréquentes, suivant l'énergie du purgatif & la susceptibilité intestinale de la personne *purgée*; il s'y joint des borborygmes, des flatuosités avec un sentiment de douleur & de chaleur, on sent un besoin d'aller à la selle, on rend d'abord des matières

tières fécales quelquefois solides, mais le plus ordinairement molles, liquides, écumeuses comme si elles avoient été *battues*; elles sont mêlées au produit d'une sécrétion muqueuse très-reconnoissable. Si l'action purgative continue, on ne rend bientôt plus que des mucosités bilieuses, jaunâtres ou verdâtres, qui deviennent ensuite séreuses; souvent alors ces évacuations donnent la sensation d'un corps âcre, chaud, brûlant, qui sortiroit de l'anus; il survient quelquefois du tenesme. Enfin si l'action se prolonge beaucoup, il y a *superpurgation*. (*Voyez* ce mot.)

Cette irritation produite par les purgatifs n'a pas lieu en même temps sur toute la surface intestinale, mais elle parcourt ses différens points plus ou moins promptement, ou même elle n'est fixée que sur une partie du tube digestif, car suivant le purgatif employé, on agit tantôt sur le rectum, sur le colon, tantôt sur les intestins grêles ou sur le duodénum; cependant il paroîtroit que le duodénum, le colon & le rectum sont plus souvent soumis à l'action irritante des purgatifs; les valvules, les replis intestinaux font séjourner aussi le médicament là où ils sont les plus nombreux. Lorsque l'action n'est pas trop vive, le mouvement péristaltique de l'organe est augmenté modérément, son irritation, ses contractions répétées attirent la bile, l'humeur pancréatique, excitent les sécrétions du tube digestif, puis chassent au dehors tout ce qui est contenu dans l'intestin. Les déjections qui ont lieu sont d'abord simplement fécales; elles sont ensuite formées de toutes les sécrétions réunies à ces mêmes matières, & enfin seulement du produit des sécrétions. Tels sont les effets des purgatifs sur les intestins, d'où résultent la colique, les borborygmes, la douleur, la chaleur, puis des évacuations & des phénomènes généraux, qui durent ordinairement pendant six à sept heures.

En même temps que l'on observe ces symptômes dépendans de l'application immédiate du médicament, on en voit survenir d'autres qui sont le résultat du trouble général que ces agens occasionnent. Ainsi il n'est pas rare de voir le vomissement survenir si c'est un purgatif drastique qui a été administré. Le pouls devient fréquent, petit, inégal, intermittent; il y a froid général, remarquable surtout aux extrémités; on observe quelquefois des mouvemens convulsifs, la face est altérée; les traits affaissés, abattus, annoncent un grand état de souffrance; la peau est comme crispée, tout se porte sur les intestins qui deviennent un centre de fluxion. Toutes les autres sécrétions sont taries, il y a affaissement général tant au moral qu'au physique, & grande propension au sommeil, qui arrive souvent chaque fois que les douleurs ou les coliques cessent. La langue rougit, se sèche quelquefois, & cependant il y a peu de soif.

Peu à peu l'action des purgatifs s'affoiblit : cet état de souffrance, de crise intestinale, perd de sa violence, les coliques cessent, les évacuations sont rares & même il n'y en a plus; on remarque une tendance très-prononcée au sommeil, les forces reviennent, les sécrétions, surtout celles de l'urine, deviennent plus abondantes; le pouls reprend son rhythme habituel, conservant néanmoins une légère fréquence & un bon développement. Si la purgation n'a été que ce qu'elle doit être, le malade est léger, dispos, l'esprit est vif, l'appétit est augmenté, les sécrétions s'exécutent avec facilité & leur produit est plus abondant, il a pour ainsi dire une nouvelle santé; mais si la purgation est trop intense, le malade est abattu, il peut tomber dans un état adynamique, ou avoir une inflammation aiguë de tout le tube digestif.

Si, lors de l'administration d'un purgatif, il y a une gastrite, on observe des symptômes dépendans de l'irritation plus forte que ce médicament a produite sur l'estomac : on éprouve un sentiment de chaleur, de pesanteur dans la région épigastrique, avec douleur plus ou moins vive par la pression ou sans pression, & souvent avec tension; assez ordinairement alors il y a nausées, vomissemens de matière bilieuse, mais ces vomissemens ne proviennent pas toujours de l'action immédiate du médicament sur le gaster, ils dépendent au contraire quelquefois d'un dégoût insurmontable de la part du malade.

Le nombre des selles varie beaucoup; on conçoit que, soumise à l'organisation, cette action purgative est très-incertaine. Aussi, comme je l'ai déjà dit plus haut, tel médicament donné aujourd'hui à haute dose ne produira aucun effet, tandis que ce même médicament administré peu de jours après au même individu (& en apparence dans les mêmes circonstances), produira d'abondantes évacuations & peut-être même une superpurgation. Ordinairement un purgatif est suivi de quatre à huit évacuations sans occasionner de fortes coliques ni de chaleur vive, & sans phénomènes généraux remarquables. Quand un purgatif agit ainsi, on en retire de bons effets, surtout si son emploi étoit devenu nécessaire.

Quelquefois il n'y a aucune action générale ou locale de produite; dans ce cas, on fera bien de réveiller la contractilité des intestins par un lavement de miel.

La quantité des matières évacuées est plus ou moins considérable, & d'après ce que je viens de dire, chacun voit qu'il est impossible de la déterminer. Quelques médecins néanmoins l'ont évaluée à quatre livres & demie.

Quand on administre un purgatif, si l'individu que l'on purge est en état de maladie, on le donne sans préparation préalable, surtout si le malade est à la diète; s'il n'y a pas de maladie, ou bien s'il y en a une, mais sans qu'elle occasionne un grand changement dans les habitudes ordinaires de la vie,

on recommande à la perfonne de fe tenir pendant quelques jours à une diète humectante & de faire ufage d'une boiffon qui porte légèrement aux évacuations, comme du petit lait, du bouillon de veau, du bouillon aux herbes; la veille du jour de la médecine, elle dînera légèrement, & le lendemain elle prendra la médecine jugée convenable; lorfque les évacuations auront lieu, elle ufera abondamment de la boiffon des jours précédens. S'il y a fuperpurgation, il faudra revenir aux boiffons délayantes & même aux opiacés.

On provoque la purgation non-feulement pour évacuer les matières contenues dans le canal inteftinal, dans le cas de conftipation plus ou moins opiniâtre, mais encore pour établir dans la membrane muqueufe des inteftins une maniere d'être différente, c'eft-à-dire un mode d'irritation autre que celui qui exifte, comme dans les embarras inteftinaux. On en fait encore ufage pour établir fur le canal inteftinal un centre de fluxion ou une dérivation plus ou moins éloignée de l'organe malade.

Il eft de règle générale que pour agir dans les deux premiers cas mentionnés ci-deffus, on ufe préférablement des purgatifs laxatifs & cathartiques, tandis que, lorfque c'eft pour opérer une révolution, on emploie de préférence ceux de la troifième fection, dont l'irritation eft vive & forte. On fe fert néanmoins fréquemment des cathartiques.

En voyant le trouble que la conftipation détermine chez un homme en parfaite fanté, car elle produit conftamment une irritation fur le cerveau, on eft conduit néceffairement à croire, & avec raifon, que dans les maladies elle doit occafionner des accidens ou au moins augmenter l'intenfité des fymptômes; en effet, dans les embarras gaftriques, dans les gaftro-entérites, lorfqu'il n'y a pas d'évacuations, n'obtient-on pas un grand foulagement dans la marche de la maladie, un grand amendement dans les fymptômes, au moyen des lavemens fimples ou miellés? Il eft utile dans prefque toutes les maladies de tenir le ventre libre. Cet axiôme s'étend même jufqu'aux diarrhées & aux dyffenteries, maladies dans lefquelles on eft fouvent obligé de recourir aux purgatifs mucofo-fucrés, foit par la bouche, foit en lavement, afin de s'oppofer au féjour des matières dans un organe enflammé, lorfqu'il furvient de la conftipation.

Mais quel eft le moment favorable pour adminiftrer un purgatif? Il eft aifé de fentir que cette queftion ne peut être réfolue fur le papier. On trace bien des règles générales pour telle ou telle chofe, mais c'eft au lit du malade qu'il faut aller pour s'habituer, fous des yeux habiles, à faifir le moment opportun. En général il faut attendre, pour purger, que la langue ne foit ni rouge, ni fèche à fa pointe, ou fur fa furface; il faut au contraire qu'elle foit humide, recouverte d'un enduit blanchâtre ou légèrement jaunâtre, qu'il n'y ait pas de douleur dans l'abdomen, que s'il y a des évacuations liquides, elles foient rendues en petite quantité & fans chaleur, que le pouls foit fouple & peu fréquent, qu'il y ait enfin un commencement de travail eccoprotique. Mais fi cet enfemble de fignes fe préfente fouvent fur la fin des maladies aiguës, il eft exceffivement rare dans leur premier période, ou bien s'il *paroît*, il eft tellement fugitif qu'il eft prefqu'impoffible de faifir l'inftant favorable. Il eft rare que les purgatifs adminiftrés dans les premiers temps de la maladie, n'augmentent pas fon intenfité; & encore, fi on a recours à ces agens, ce ne font jamais des draftiques dont il faut fe fervir. Dans toute maladie on doit toujours porter une attention foutenue fur l'état du tube digeftif.

Dans quelques gaftro-entérites intenfes on peut quelquefois, malgré la féchereffe de la langue & la perfiftance de la fièvre, recourir à l'emploi d'un léger purgatif, lorfqu'il n'y a pas d'évacuations & que l'abdomen n'eft ni tendu ni douloureux; fouvent alors le malade rend une grande quantité de matières fécales, dures, noirâtres, globuleufes & d'une extrême fétidité.

Quelquefois des matières fécales defféchées, volumineufes, féjournent dans le colon & peuvent en impofer pour des tumeurs. Une femme étoit depuis long-temps traitée pour des *obftructions* qu'elle avoit dans l'abdomen. Fatiguée, ufée par des remèdes *défobftruans*, elle confulte M. Lerminier. Ce médecin, dont le diagnoftic eft fi fûr, reconnoît la préfence des matières ftercorales, prefcrit un purgatif après l'ufage des délayans pendant quelques jours, & la malade eft guérie après plufieurs felles des plus copieufes.

L'expérience nous a appris qu'un purgatif adminiftré immédiatement après la guérifon d'une fièvre intermittente fuffifoit pour la faire reparoître. Mille exemples font confignés dans les ouvrages pour attefter la vérité du fait, & chaque praticien peut en citer des obfervations; mais il n'en eft pas de même dès le début & pendant le cours de ces maladies: fouvent un purgatif adminiftré à propos fait ceffer ces fièvres ou du moins les rend toujours plus acceffibles à l'action du fulfate de quinine; les fangfues produifent fouvent les mêmes effets; mais c'eft fur des perfonnes fortes & vigoureufes qu'il faut les appliquer. Dans les pays marécageux, où il règne beaucoup de fièvres intermittentes, la faignée eft fouvent nuifible & le purgatif fréquemment utile. Etant dans la Breffe, fur la fin de 1821, je traitai plufieurs fièvres intermittentes de différens types; un grand nombre céda à l'emploi de quelques purgatifs falins adminiftrés dans le principe comme traitement préalable, & à l'ufage d'une tifane de chicorée. D'autres fièvres furent amendées par ce moyen, &

la plupart furent guéries ensuite très-facilement par le sulfate de quinine. En cela je ne suis pas d'accord avec M. Caillard qui a observé justement le contraire, & je crois en trouver la raison dans la situation de Pantin, comparée à celle de la Bresse, pays bas & couvert d'étangs.

Dans les affections cutanées, tels que les dartres, quelques érysipèles, dans certaines éruptions de la peau, surtout à leur terminaison, dans les inflammations chroniques des membranes muqueuses, &c., on obtient souvent de bons effets des purgatifs.

Dans l'inflammation des membanes séreuses, dans celle des parenchymes, leur action ne peut être que nuisible, à moins que ce ne soit pour débarrasser les intestins dans des cas de constipation.

Dans les diverses hydropisies, les purgatifs drastiques opèrent quelquefois, mais très-rarement à la vérité, des guérisons auxquelles on ne s'attendoit pas.

Dans les névroses qui existent avec état comateux du cerveau ou avec perte de sensibilité d'une partie, &c., on retire aussi quelques avantages des purgatifs combinés aux opiacés ou aux antispasmodiques.

Dans les ophthalmies chroniques, ces agens administrés de deux ou trois jours l'un, opèrent une révulsion favorable, ainsi que dans quelques autres affections de l'œil, comme dans l'amaurose commençante.

La plupart des remèdes employés contre les ténias & les autres espèces de vers font presque toujours une combinaison d'anthelmentiques & de drastiques : le remède de madame Nousser, de MM. Dubois, Bourdier, Alibert, les différens bols & pilules contre les vers, en sont la preuve.

Dans les maladies des enfans, on retire un grand avantage des purgatifs très-légers, des laxatifs, qui s'opposent à la constipation toujours nuisible à cet âge.

On a quelquefois observé pendant l'action d'un purgatif, que des matières purulentes ou d'une autre nature disparoissoient avec une promptitude étonnante par l'activité que ce purgatif donnoit aux vaisseaux absorbans. C'est d'après cela que, pour mieux explorer l'abdomen des ascitiques, on leur administre quelques purgatifs. La diminution du liquide qui arrive presque constamment, permet de mieux examiner & de saisir la cause de cette maladie. Tels sont les points principaux sur lesquels j'ai cru devoir fixer l'attention. On peut, avec une sage administration des purgatifs, obtenir des résultats très-satisfaisans; mais je crains bien que la nouvelle doctrine médicale n'éloigne trop les jeunes médecins de leur emploi. Il ne faut être rien moins qu'exclusif en médecine.

Les femmes donnent quelquefois le nom de *purgation* à l'écoulement menstruel.

Les Anciens employoient ce mot pour toute évacuation naturelle ou artificielle que l'on jugeoit favorable. C'est dans ce sens qu'ils disoient qu'un écoulement d'humeur, de sang, par tel ou tel organe, étoit une *purgation*. (Nicolas.)

PURGE, s. f. (*Hyg. nav.*) Ce mot est employé d'une manière technique, pour indiquer la désinfection des hommes ou des choses que l'on fait séjourner dans les lazarets. (*Voyez* Lazarets & Peste dans ce Dictionnaire.) V.

PURIFORME, adj. (*Path.*) *Puriformis*; qui a l'aspect du pus. Les pathologistes joignent ordinairement cet adjectif aux mots crachats, liquide, matière, mucus, &c. Ainsi on dit des crachats *puriformes*, un liquide *puriforme*. V.

PURPURATE, s. m. (*Chimie.*) Sel formé par la combinaison de l'acide purpurique avec une base salifiable.

PURPURIQUE, adj. (*Chimie.*) (Acide purpurique.) Nom donné par M. Prout à un acide obtenu en traitant l'acide urique par l'acide nitrique, & qui jouit de la propriété de former des sels de couleur *pourpre* avec les alcalis. V.

PURULENCE, s. f. (*Path.*) On a proposé de donner ce nom à la suppuration qui a lieu dans une partie quelconque du corps. C'est ainsi que l'on dit, la *purulence* de la plèvre, du poumon, &c. V.

PURULENT, s. m. & adj.; qui est de la nature du pus ou qui est formé par le pus. Ce mot, dont l'acception est tout-à-fait différente de celle de l'adjectif *puriforme*, bien qu'on le trouve souvent uni aux mêmes mots, comme dans ces locutions, matière *purulente*, liquide, mucus *purulent*, a été employé par Sauvages, pour désigner toutes les maladies dans lesquelles il y a formation de pus ou d'un liquide puriforme. On dit encore une *surface purulente*, une *collection purulente*, &c. V.

PUS, s. m. (*Path.*), de πυον, pus. Liquide produit par un nouveau mode d'exhalation qui s'établit dans une partie enflammée. Quoique le pus ne se présente pas toujours avec les mêmes apparences extérieures, & qu'il varie selon les différens tissus ou dans les mêmes tissus, suivant une foule de circonstances, il paroît cependant que sa composition chimique reste toujours à peu près la même, & que si, sous ce rapport, il présente des différences, elles ne sont dues qu'à quelques changemens de proportion dans ses élémens. Il résulte de l'analyse du pus par Schwilgué, qu'il contient de l'albumine & de l'eau qui en

font la base, une substance extractive semblable à la cholesterine, de la soude, du phosphate de chaux & quelques autres sels. Nous renverrons pour plus de détails à l'article PYOGÉNIE.

(L. J. RAMON.)

PUSCLA (Eaux minérales de). On trouve dans la vallée de Puscla, au pied d'une montagne, une source sulfureuse dont l'eau incolore, transparente, insipide & froide, exhale une odeur d'œufs couvés, & dépose une grande quantité de soufre sur les pierres & les herbes qui l'environnent.

Cette eau dans laquelle l'analyse a fait découvrir du sulfure hydro-sulfuré, de la magnésie, de la chaux, de l'acide carbonique & de l'acide sulfurique, est employée avec avantage dans le traitement des affections scrofuleuses. Les enfans la boivent sans aucune espèce d'aversion, & on peut la conserver en bouteille pendant plus d'une année, sans qu'elle en éprouve aucune altération (1).

PUSTULE, s. f. (*Path.*) *Pustula*. Nom générique sous lequel on désigne de petites tumeurs cutanées, contenant une certaine quantité de pus, & qui diffèrent des boutons avec lesquels plusieurs auteurs les avoient confondues, 1°. en ce qu'elles sont moins dures, moins sèches que ces derniers; 2°. qu'elles contiennent plus de sérosité humorale; 3°. qu'elles se terminent ordinairement par suppuration & jamais par résolution ou desquammation furfuracée, comme cela arrive pour le bouton.

Les pustules peuvent être le résultat de la piqûre de certains insectes, de l'extrême malpropreté; elles peuvent encore être déterminées par le contact d'animaux malades, ou par les virus syphilitique, variolique, &c., mais dans ces cas elles présentent des caractères particuliers. (*Voyez* PUSTULE MALIGNE, SYPHILIS & VARIOLE, dans ce Dictionnaire.) V.

PUSTULE MALIGNE, s. f. (*Pathol.*) C'est une phlegmasie gangréneuse de la peau & des membranes muqueuses, contagieuse, particulière à l'homme.

Quoique cette affection n'ait été réellement bien étudiée & décrite avec soin que depuis environ cinquante ans, on ne peut la considérer comme une maladie nouvelle; elle est connue depuis long-temps, parmi les habitans des pays où elle règne le plus ordinairement, sous divers noms, tels que ceux de *feu persique*, de *charbon*, d'*anthrax malin*, de *bouton malin*, de *puce maligne*. Mais jusque-là les médecins, à qui la cure de cette redoutable maladie étoit fort rarement confiée, n'en avoient pas saisi les caractères distinctifs, & on la confondoit généralement avec le charbon. C'est surtout à Thomassin, à Chambon, à Saucerotte, à Enaux & Chaussier, que nous devons les notions les plus exactes que nous possédons sur cette maladie. Cependant on peut dire que, malgré les travaux précieux de ces médecins, quelques points de l'histoire de la pustule maligne demandent encore à être éclaircis, comme nous le verrons par la suite.

Causes. Quoique l'homme seul, probablement par des raisons d'organisation, soit sujet à la pustule maligne, c'est chez les animaux que se développe, dans certaines circonstances, le principe délétère, dont le contact donne naissance aux accidens qui constituent cette terrible maladie. Les fatigues excessives, le besoin, les mauvais traitemens, mais surtout les affections malignes & charbonneuses, auxquels les bêtes à cornes & à laine sont sujettes, principalement à la fin de l'été, & sur lesquelles il seroit bien intéressant de jeter un coup d'œil, si les bornes de cet article ne s'y opposoient pas, toutes ces causes donnent aux humeurs de ces animaux & même aux solides qui en ont été imprégnés, des qualités virulentes qui les rendent capables de communiquer à l'homme la pustule maligne. Ces qualités paroissent même pouvoir se conserver fort long-temps, puisque des observateurs dignes de foi affirment avoir vû de la laine provenant d'animaux infectés de charbon, occasionner la pustule maligne au bout de plusieurs années. Les individus les plus exposés à la contracter sont donc tous ceux que leur état appelle à manier ou à toucher quelque partie d'animaux vivans ou morts, qui se trouvent ou se sont trouvés dans les circonstances que nous avons énumérées: tels sont les bergers, les bouchers, les écarrisseurs, les chamoiseurs, les corroyeurs, les mégissiers, les tanneurs, les matelassiers, &c.

Tous les auteurs s'accordent à penser que les insectes qui se sont reposés sur des animaux capables de donner la pustule maligne, peuvent la communiquer: mais n'a-t-on pas été, dans beaucoup de cas, induit en erreur, & n'est-il pas à croire que bien souvent la main, soit en chassant l'insecte, soit en grattant l'endroit qu'il avoit piqué, a été le véritable mode de communication?

Mais une fois déclarée chez l'homme, la pustule maligne peut se propager par voie de contagion immédiate: beaucoup d'observations prouvent cette assertion d'une manière irrévocable, & un petit nombre de faits contradictoires ne suffisent pas pour la détruire. M. Jemina, appuyé sur son expérience particulière & sur celle de son père, a nié dernièrement que la pustule maligne fût contagieuse d'homme à homme; mais il a eu tort de tirer une conclusion générale de quelques faits

(1) *Extrait du Dictionnaire des Sciences médicales*, tome XLVI, art. PUSCLA.

isolés. Nous verrons plus tard, en parlant de la maladie observée par Bayle, qu'il est bien loin d'avoir établi son caractère non contagieux.

Quelques faits, suivant M. Delpech, sembleroient prouver que le cadavre de l'homme mort dans les conditions des animaux surmenés, c'est-à-dire excédé de fatigue, de misère, de besoin & d'affliction, feroit capable de produire également la pustule maligne.

Quoique la pustule maligne puisse se montrer partout, elle est cependant plus particulière à certains pays : elle est même tellement fréquente dans quelques-uns, qu'on peut l'y considérer comme endémique. C'est en Bourgogne, en Champagne, en Lorraine, en Franche-Comté, en Languedoc, qu'on a l'occasion de l'observer le plus fréquemment.

Siége. La pustule maligne a presque toujours son siége aux bras, au visage, au cou, en un mot sur les parties habituellement découvertes & qui se trouvent par conséquent le plus exposées au contact du virus septique. Cependant toutes les parties du corps y sont accessibles accidentellement, excepté la paume des mains, où on ne l'a jamais vue se développer, à cause de l'épaisseur & de la dureté de l'épiderme qui la recouvre. Les membranes muqueuses, quoique rarement attaquées, ne sont pas entièrement soustraites à cette cause délétère. Plusieurs faits prouvent que la pustule maligne peut naître sur divers points du canal alimentaire. La bouche est à peu près la seule des parties recouvertes par une membrane muqueuse, qui soit soumise à l'action immédiate de ce principe morbifique, dans son état d'intégrité. Le reste du conduit alimentaire ne se trouve guère en contact qu'avec la chair des animaux à laquelle on a fait subir une espèce de décomposition par la coction. Dans cet état on la confie souvent, sans résultat fâcheux, à l'estomac, dont la force digestive la ramène probablement encore à un meilleur état. Cependant son usage, dans d'autres cas, a été suivi des accidens les plus graves, tantôt de pustule maligne, tantôt de charbon ou d'autres maladies gangréneuses & malignes.

Description. Le cours de la pustule maligne se partage naturellement en deux périodes principales : la première s'étend depuis l'instant où le virus, déposé sur la peau, y suscite une irritation & une inflammation particulière, & comprend les symptômes dépendant essentiellement de cet état inflammatoire local. La seconde commence au moment où l'affection cessant d'être bornée à la partie que le virus septique a touchée, donne naissance à divers accidens généraux, résultat de l'absorption du principe délétère, & se prolonge jusqu'à la terminaison heureuse ou funeste de la maladie. Cette distinction nous paroît essentielle, fondamentale, puisqu'elle doit servir aussi de base aux indications curatives.

I. *Phénomènes locaux ou d'irritation.* Après un temps variable, depuis le contact virulent, temps qui est quelquefois très-court, l'individu éprouve, sans aucun autre symptôme précurseur, une démangeaison vive, qui est bientôt suivie de l'apparition d'un petit bouton surmonté d'une vésicule de la grosseur d'un grain de millet ou de chenevis, & dont on a rarement occasion de constater l'existence, parce que le malade en se grattant, l'écorche & la détruit : il s'en écoule un peu de sérosité trouble : alors la démangeaison cesse pour quelque temps & est remplacée par un sentiment de pression & d'embarras : sous la vésicule rompue, on trouve déjà le derme formant une saillie légère; mais sa couleur est à peine changée; il paroît seulement citroné & un peu livide. Vers cette époque, il survient quelquefois un petit mouvement de fièvre, qui n'empêche pas cependant les malades de vaquer à leurs affaires, & toutes les fonctions semblent s'exécuter à peu près comme dans l'état de santé naturelle.

Mais après un temps qui varie depuis quelques heures jusqu'à plusieurs jours, la démangeaison se renouvelle impérieusement : l'engorgement du tissu dermoïde augmente en largeur, sans faire, pour cela, plus de saillie dans la plupart des cas; en effet, ce noyau central est presque toujours superficiel, aplati & un peu mobile, ou détaché du tissu cellulaire soujacent. D'abord peu douloureux, cet engorgement tuberculeux fait bientôt éprouver une chaleur brûlante, avec un sentiment de cuisson & d'érosion. C'est alors que se déclarent deux phénomènes nouveaux : 1°. l'apparition d'un cercle ou aréole de petites vésicules lenticulaires, autour de la vésicule & du noyau primitifs; ces phlyctènes, d'abord isolées, se rapprochent bientôt & contiennent une sérosité roussâtre; 2°. la tuméfaction de la peau & du tissu cellulaire qui avoisinent le tubercule central, tandis que celui-ci reste stationnaire; ce qui le fait paroître un peu enfoncé. Ce gonflement a un caractère particulier; il tient presque toujours à la fois, de l'œdème & de l'emphysème. Quoiqu'il semble pâteux, il ne conserve pas l'impression du doigt, & l'on y entend quelquefois une crépitation manifeste : il est des cas où il paroît en même temps inflammatoire. La couleur de la peau est ordinairement peu altérée; elle paroît tendue & luisante; elle peut offrir cependant des nuances fort variées. Les glandes qui se trouvent dans le voisinage, deviennent le siége d'un gonflement plus ou moins considérable & douloureux.

La santé générale n'a pas encore reçu une atteinte profonde, quoique le mouvement fébrile, qui paroît quelquefois dès le principe, se renouvelle chez quelques individus, & qu'on observe déjà, dans certaines circonstances, des envies de vomir, des anxiétés, &c.

Cependant le tubercule du centre ne tarde pas à augmenter & à s'élargir; il prend une teinte noirâtre qui annonce le passage de l'inflammation à la gangrène. En même temps les vésicules de l'aréole se crèvent & laissent voir au-dessous d'elles le derme livide & noir : ces phlyctènes sont remplacées par d'autres qui forment autour des premières une aréole plus éloignée du centre & moins régulière dans sa forme.

Dès ce moment la maladie fait des progrès effrayans : le gonflement, moitié œdémateux, moitié emphysémateux, gagne de proche en proche & peut même se propager à une grande partie du corps; bientôt les douleurs cessent & font place à une sorte d'engourdissement & de stupeur dans la partie malade; la gangrène, qui a ordinairement un caractère remarquable de mollesse & d'humidité, s'étend avec rapidité, envahit le tissu cellulaire & presque toutes les parties molles qu'elle touche; on a remarqué qu'elle respecte souvent les muscles.

II. *Phénomènes généraux ou d'absorption.* Jusqu'ici nous avons examiné les effets locaux du virus septique, dont nous avons vu l'action s'étendre progressivement au corps réticulaire de la peau, au derme, au tissu cellulaire, &c. Si nous avons signalé quelques phénomènes généraux, quelque trouble dans les fonctions de l'organisme animal, ils étoient le résultat des rapports sympathiques que l'organe cutané entretient avec le reste du corps; il ne seroit cependant pas impossible que les nausées, les anxiétés & les lipothymies qui paroissent quelquefois avant que la gangrène n'ait fait des progrès un peu considérables, ne soient l'effet d'un commencement d'absorption du virus chez des individus plus irritables. Quoi qu'il en soit, c'est le plus ordinairement à l'époque où la gangrène commence à pénétrer dans les chairs, époque qui correspond à la fin de la troisième ou au commencement de la quatrième des périodes admises généralement par les auteurs, que commence cette série de phénomènes généraux. Ils dépendent du transport dans le torrent circulatoire, soit uniquement du principe délétère qui cause la pustule maligne, soit en même temps de la matière putride provenant de l'eschare gangréneuse. Or, ces phénomènes, dont nous allons faire l'exposé rapide, n'ont pas toujours été rapportés à la cause que nous leur assignons. Quelques auteurs, & entr'autres Thomassin, les ont regardés comme le produit d'une irritation sympathique; mais cette opinion nous paroît trop peu probable pour que nous nous arrêtions à la réfuter.

Vers l'époque que nous venons d'indiquer, l'individu atteint de la pustule maligne ressent un malaise général, une anxiété particulière, avec un sentiment de chaleur intérieure, une prostration considérable des forces, une soif plus ou moins vive; le sommeil est interrompu par des rêves pénibles, effrayans : tantôt le malade tombe dans un assoupissement profond; tantôt il survient une délire ordinairement tranquille, accompagné de soubresauts des tendons : le pouls devient accéléré, petit, irrégulier; la peau est aride & chaude; la langue souvent sèche & brune; des vomissemens ou des évacuations dyssentériques se joignent souvent à ces symptômes.

A mesure que les phénomènes extérieurs deviennent plus alarmans, l'état intérieur s'aggrave aussi, les forces se perdent, le pouls devient encore plus petit & plus foible; des hémorragies symptomatiques viennent quelquefois anéantir le peu de force qui reste au malade; il n'éprouve plus qu'un anéantissement, un engourdissement général, qui ne tarde pas à être suivi de la mort; le cadavre répand très-promptement l'odeur la plus fétide.

Tels sont les phénomènes principaux qu'offre ordinairement la pustule maligne, lorsque, abandonnée à elle-même, elle se termine d'une manière funeste. Mais soit spontanément, soit par l'effet d'un traitement bien dirigé, elle n'a pas toujours une issue malheureuse. Or, dans ce cas, le retour à la santé est caractérisé par la cessation progressive des accidens généraux les plus alarmans : les forces reviennent; le pouls reprend de la force & du développement; la chaleur, de sèche qu'elle étoit, devient douce & halitueuse. En même temps la gangrène cesse ses progrès; l'engorgement qui l'environne perd la teinte livide qu'il offroit, pour prendre un aspect plus vif, plus animé; un cercle inflammatoire s'établit autour de l'eschare gangréneuse, & la suppuration, annoncée par des frissons irréguliers, ne tarde pas à séparer les parties mortes des tissus vivans. Enfin, l'eschare tombe, & il ne reste plus qu'une plaie avec perte de substance, dont la cicatrisation se fait ordinairement longtemps attendre : il n'est pas même très-rare que l'abondance de la suppuration fasse encore courir quelque danger au malade, lorsque les surfaces, mises à nu par la chute des lambeaux sphacelés, sont très-considérables.

La durée de cette maladie est tout-à-fait impossible à fixer. En effet, on la voit quelquefois parcourir toutes ses périodes avec une telle rapidité, que la mort arrive au bout de vingt-quatre ou trente-six heures; tandis que dans d'autres cas elles se succèdent avec une lenteur remarquable, & que ce n'est qu'au bout de quinze jours que la maladie se juge définitivement.

Variétés. Le plus ordinairement on n'est atteint que d'une seule pustule maligne; cependant on en a vu plusieurs sur le même individu.

La maladie est bien loin de suivre rigoureusement la marche que nous lui avons assignée. Ses symptômes peuvent même varier assez pour que, dans certaines circonstances, on soit indécis sur le véritable caractère de l'affection qu'on a

sous les yeux. On voit quelquefois la pustule maligne prendre, dès le principe, le caractère de phlegmon, qui procure promptement la séparation de l'eschare gangréneuse, & la guérison a lieu alors par les seules forces de la nature. Mais, sans offrir une tuméfaction véritablement phlegmoneuse, il arrive assez fréquemment que la pustule maligne forme au-dessus du niveau de la peau une élévation assez considérable, tandis que d'autres fois le tubercule central paroît déprimé au-dessous du gonflement que le tissu cellulaire forme autour de lui. Cette différence dans la saillie tuberculeuse centrale, déjà notée par Chambon & d'autres auteurs, & qui tient probablement à des circonstances locales & à des dispositions individuelles qui n'ont pas encore été appréciées avec exactitude, est sans doute fort intéressante à connoître; mais comme elle n'influe en rien sur la nature même de la maladie, ni sur son traitement, nous pensons que c'est à tort que Pinel a admis, d'après M. Davy de la Chevrie, une *variété proéminente* & une *variété déprimée* de la pustule maligne, & qu'il a fait une description particulière de chacune d'elles.

Le siége qu'occupe la pustule maligne fait aussi varier ses symptômes & sa forme extérieure; ainsi quand elle se développe dans un lieu où le tissu cellulaire est fort abondant & lâche, le gonflement qui l'entoure est très-considérable; c'est ce qui a lieu surtout au cou.

Nous avons dit que la pustule maligne pouvoit se déclarer sur les membranes muqueuses; ce n'est que lorsqu'elle occupe l'intérieur de la bouche, que cette maladie est alors accessible à nos sens : or, quoique dans ce cas elle doive offrir des différences notables dans son aspect & dans sa marche, elles n'ont pas été indiquées par les auteurs.

L'âge & le tempérament ont aussi une influence évidente sur les phénomènes apparens de la pustule maligne. Chez les jeunes gens & les personnes d'un tempérament sanguin, chez lesquels la vie conserve toute son énergie, l'état inflammatoire est plus marqué; tandis que les caractères de l'œdème prédominent chez les individus dont le tempérament mou & lymphatique, ou l'âge avancé, indiquent une moindre réaction vitale.

Non-seulement il est très-probable que la quantité du virus déposée sur la peau influe sur la rapidité & sur l'intensité des symptômes de la maladie qui nous occupe, mais encore il paroît par quelques observations, que la manière dont il y est appliqué peut donner à l'affection qui en résulte, une forme différente de celle qu'elle offre le plus ordinairement. Ainsi Chabert rapporte qu'un individu qui avoit des boutons au visage, y ayant porté ses mains teintes du sang d'un bœuf qu'il venoit d'ouvrir, eut un érysipèle charbonneux. Une femme ayant enfoncé son bras dans le rectum d'un bœuf attaqué du charbon, fut atteinte d'un érysipèle qui se termina promptement par gangrène.

Il me reste, pour achever ce que je voulois dire sur les principales variétés de la pustule maligne, à parler de la maladie observée en 1796, dans le département des Basses-Alpes, & décrite en 1800 par Bayle. Et d'abord, est-ce une pustule maligne, est-ce un charbon dont il a fait l'histoire? Pinel & M. Boyer la regardent comme une véritable pustule maligne; M. Marjolin est persuadé que c'est un charbon. M. Delpech, ne reconnoissant pas dans la description de Bayle les signes caractéristiques de ces deux affections, n'y voit qu'une éruption cutanée, qui avoit avec la pustule maligne quelques rapports de forme. Cette dissidence d'opinion entre des hommes également célèbres par leur expérience & leur jugement, me paroît prouver deux choses : 1°. qu'il n'est pas toujours aussi facile qu'on pourroit le croire, de distinguer la pustule maligne, du charbon; 2°. que la maladie décrite par Bayle offre quelque chose de particulier, d'extraordinaire, qui pourroit bien la faire regarder comme une affection mixte, participant de la pustule maligne & du charbon, retenant cependant, à mon avis, plus de caractère de la première que du second, & à laquelle on pourroit donner le nom de *pustule maligne symptomatique*. Au reste, une analyse très-rapide des principaux phénomènes qu'a offerts la maladie de Bayle, & qu'on pourra comparer avec ce que je vais dire tout à l'heure du diagnostic, suffira pour justifier mon opinion.

Il ne paroît pas y avoir eu de contagion immédiate. Les gens pauvres & les personnes aisées en ont été également atteintes. Quelquefois l'invasion étoit précédée de symptômes précurseurs, telles que défaillance, gaîté extraordinaire, &c.; d'autres fois la maladie paroissoit sans aucun trouble général. Elle avoit ordinairement son siége au visage ou à la partie antérieure du thorax. Dès le début, il se manifestoit une enflure considérable, élastique, sans changement de couleur à la peau : dans son centre étoit un tubercule très-dur, tantôt mobile, tantôt collé aux parties soujacentes, dépassant peu le niveau de la peau; il étoit surmonté d'une pustule ou phlyctène sous laquelle on trouvoit une tache brune, noire, livide. Cependant l'enflure, d'une souplesse & d'une légèreté remarquables, faisoit de nouveaux progrès; la tumeur gangréneuse s'étendoit un peu; il n'y avoit autour d'elle ni chaleur, ni rougeur, mais une aréole vésiculaire; au-delà, sécheresse & aridité de la peau. A cette époque, chez quelques malades : frissons, nausées ou évanouissemens, ou rêves agréables; chez la plupart aucun symptôme général, jusqu'à ce que la tumeur qui supportoit le noyau central finît par se gangrener elle-même; la peau & le tissu cellulaire étoient alors insensibles & acquéroient quelquefois une dureté excessive. Lorsque la maladie se terminoit d'une ma-

nière funeste, les symptômes des fièvres ataxo-adynamiques se déclaroient & suivoient la même marche que dans la pustule maligne ordinaire; deux malades périrent promptement avec une enflure considérable du ventre.

Quant à la nature non contagieuse de cette affection, elle ne me paroît pas établie d'une manière assez rigoureuse pour en faire un des caractères de cette espèce de pustule maligne. En effet, quoique quelques individus sains aient couché avec des malades, rien ne démontre qu'il y ait eu contact immédiat; il est à croire au contraire qu'on l'aura évité avec soin : on sait d'ailleurs que certains individus sont indéfiniment ou momentanément à l'abri des maladies contagieuses, & les épreuves n'ont pas été assez multipliées. Cependant si la maladie observée par Bayle avoit véritablement le caractère que nous lui avons supposé, il pourroit bien en résulter quelque différence notable dans le mode de communication.

Le traitement me paroît avoir offert cela de remarquable, que la saignée & les purgatifs ont eu, dans plusieurs cas, des effets salutaires.

A la suite de ces observations, Bayle rapporte l'histoire d'un charbon dont la nature ne paroît pas douteuse, & dit avoir vu régner en même temps des érysipèles gangréneux, occasionnant une enflure qui crépitoit sous le doigt.

Il me semble évident, d'après ce qui précède, que la maladie qui a régné dans le département des Basses-Alpes n'est exactement, ni la pustule maligne, ni le charbon, tels qu'ils sont connus & décrits dans les auteurs; mais les observations de Bayle n'ont peut-être pas été assez multipliées pour porter sur cette affection un jugement définitif, & il seroit sage, je crois, d'en appeler à une expérience ultérieure avant de la classer & d'en donner une description détaillée.

Diagnostic. Je ne m'arrêterai pas à comparer la pustule maligne avec la morsure de la vipère, la piqûre du scorpion, l'érysipèle gangréneux, l'anthrax proprement dit ou anthrax benin des auteurs. Il sera toujours facile, pour un médecin attentif, de la distinguer de ces affections. Je ferai seulement observer, relativement au mot *anthrax*, que, pour préciser le langage médical, il seroit à desirer qu'il ne fût désormais employé que pour désigner cette affection furonculeuse, dont la terminaison se fait souvent, mais non pas essentiellement, par gangrène, & qu'on ne s'en servît plus comme synonyme de *charbon*, ainsi qu'on le fait encore dans quelques ouvrages modernes.

Mais le charbon est une maladie avec laquelle la pustule maligne a les plus grands rapports; c'est donc de l'analogie & des différences qui existent entre ces deux affections gangréneuses que nous allons nous occuper spécialement dans ce chapitre.

On peut distinguer trois espèces de charbon: 1°. le charbon symptomatique pestilentiel; 2°. le charbon symptomatique non pestilentiel, par absorption, respiration ou déglutition de miasmes septiques; 3°. le charbon local, idiopathique ou essentiel.

La première espèce ne peut guère être un sujet d'erreur.

Mais en est-il toujours de même des deux autres espèces? Avant tout, faisons remarquer que la cause qui produit ces deux espèces de charbon & la pustule maligne est essentiellement la même, & qu'agissant quelquefois sur les mêmes parties, il n'est pas étonnant de lui voir produire des effets, sinon toujours les mêmes, du moins ayant ensemble une analogie que diverses circonstances peuvent augmenter encore.

Si la maladie observée par Bayle n'est pas une pustule maligne symptomatique, le charbon de la seconde espèce se distinguera facilement par les symptômes généraux qui en précèdent l'invasion.

Mais dans le cas où le charbon est dû au contact d'animaux qui en sont eux-mêmes attaqués, ou seulement accablés de fatigue & de besoin, les symptômes peuvent se confondre tellement avec ceux de la pustule maligne, surtout à une période un peu avancée, qu'il soit difficile de les distinguer l'un de l'autre. C'est ce dont on pourra se convaincre en lisant attentivement les descriptions que les auteurs donnent de ces deux maladies. Cependant on peut en général donner pour signes caractéristiques du charbon : tumeur inflammatoire, promptement gangréneuse, entourée d'un cercle rouge intense, luisant, accompagnée dès le principe de douleurs aiguës, lancinantes. Et en comparant cette définition avec les caractères que nous avons assignés à la pustule maligne, on parviendra dans beaucoup de cas à assurer le diagnostic.

Pronostic. La pustule maligne est une affection toujours grave & très-souvent mortelle. Cependant, comme nous l'avons déjà annoncé, il arrive quelquefois que le mal se borne sans les secours de l'art, & ce bienfait de la nature se fait remarquer surtout chez des individus jeunes, vigoureux, d'un tempérament sanguin & habituellement bien portans. C'est aussi dans ces circonstances favorables que les méthodes thérapeutiques sont le plus souvent couronnées de succès. Au contraire, la pustule maligne constitue toujours une maladie beaucoup plus dangereuse chez les vieillards & les individus foibles & cacochymes. L'état de grossesse rend aussi le pronostic plus fâcheux.

Une seule pustule maligne laisse toujours plus d'espoir de guérison que lorsque plusieurs se rencontrent sur le même individu.

Elle est toujours plus dangereuse quand elle se développe près des grandes cavités du corps; au cou & dans la bouche, elle peut faire périr très-promptement,

promptement, en interceptant la respiration. Au visage, la lésion possible de l'organe de la vue aggrave encore le pronostic.

Il est d'observation que les grandes chaleurs, surtout si elles sont humides, & les froids excessifs, rendent la maladie plus funeste.

Si l'on est appelé dans le principe de la maladie, auprès d'un individu sain & robuste, il est très-probable qu'on parviendra, par un traitement convenable, à surmonter cette affection; mais si, lorsque l'individu réclame les secours de la médecine, l'eschare gangréneuse est déjà profonde, si surtout des symptômes généraux se sont déjà manifestés, il sera bien difficile d'entraver la marche de la maladie & de prévenir son issue malheureuse.

Traitement. On doit en général, dans cette affection, très-peu compter sur les efforts salutaires de la nature. Le virus septique déposé sur la peau y produit une inflammation, dont la terminaison indispensable est la gangrène, laquelle devient elle-même un nouveau foyer d'infection, où les vaisseaux absorbans puisent un ichor putride, qui, en se répandant dans toute l'économie, y suscite les symptômes les plus alarmans, bientôt suivis de la mort.

Traitement de la première période. Tant que la maladie reste locale, c'est dans les moyens topiques qu'il faut mettre presque toute sa confiance : les médications générales ne doivent être considérées alors que comme secondaires. A quelque époque de cette période que le médecin soit appelé, son premier soin doit être de chercher à détruire le virus, ou ce qui peut en rester encore, dans la partie qui l'a reçu. Or, on a proposé plusieurs manières de remplir cette indication principale : 1°. l'extirpation; 2°. les caustiques; 3°. le cautère actuel.

L'extirpation seule est un moyen insuffisant. L'expérience a prouvé en effet qu'après l'excision des parties mortes, la gangrène renaît promptement; aussi les praticiens sages ont-ils renoncé depuis long-temps à cette pratique inutile, surtout dans les premiers temps de la pustule maligne. Mais lorsque, soit naturellement, soit par suite du traitement, la gangrène se borne & tend à se séparer des parties vivantes, on retire un grand avantage d'exciser avec un instrument tranchant les parties mortes, dont le séjour prolongé pourroit donner naissance à des accidens plus ou moins graves, par l'absorption de la matière putride qu'elles fournissent.

Les moyens désorganisateurs, tels que *les caustiques & le cautère actuel,* ont une action bien plus efficace, pour parvenir au but qu'on se propose. Ils n'ont pas seulement l'avantage d'anéantir le virus que peut contenir la partie malade, ils jouissent encore de la propriété précieuse de ranimer, de stimuler la vie engourdie par l'action stupéfiante du venin septique : aussi, sans perdre le temps à appliquer des cataplasmes émolliens, de la thériaque, divers astringens & différens résolutifs, comme quelques médecins en ont donné le conseil, & particulièrement Thomassin, aussitôt qu'on n'a plus de doute sur la véritable nature de la maladie que l'on a à traiter, il faut recourir, soit aux caustiques, soit au cautère actuel.

Pour qu'ils puissent pénétrer aussi profondément que cela est nécessaire, on doit les faire précéder, ou de l'extirpation, ou de quelques incisions. L'extirpation, dans ce cas, n'est qu'un moyen préparatoire auquel plusieurs médecins ont conseillé d'avoir recours : cependant, comme elle a l'inconvénient de déterminer quelquefois une évacuation de sang trop abondante, & que d'ailleurs les *incisions ou les scarifications suffisent,* on préfère généralement, & avec raison, ces dernières. Elles ne doivent comprendre que les parties mortes, ou n'attaquer que très-superficiellement les parties vivantes; car en pénétrant plus profondément au milieu de celles-ci, elles produisent une douleur vive qu'il faut toujours éviter, elles peuvent occasionner une hémorragie qui est rarement sans préjudice pour le malade; elles ont surtout l'inconvénient de mettre la matière ichoreuse & délétère en contact immédiat avec des parties saines, où l'absorption doit se faire avec plus de rapidité. C'est un précepte sur lequel presque tous les praticiens sont d'accord. Au reste on peut, tout-à-fait dans le commencement de la pustule maligne, omettre ces scarifications préliminaires, puisque le virus n'a pas encore dépassé le tissu dermoïde.

Parmi les caustiques dont on peut faire le plus utilement usage dans cette circonstance, on compte les acides minéraux concentrés, l'ammoniaque, le nitrate d'argent, & surtout le beurre d'antimoine. Il faut éviter les caustiques arsenicaux & mercuriels dont l'absorption pourroit donner lieu à des accidens, & la pierre à cautère qui ne forme qu'une eschare molle & humide, caractère qu'offre déjà la gangrène de la pustule maligne, & que l'on doit chercher à corriger autant qu'on le peut, en choisissant les escharotiques qui peuvent lui donner de la consistance & de la sécheresse; car dans cet état elle fournira moins de sucs putrides aux vaisseaux absorbans, & c'est un moyen de prévenir ou de diminuer les accidens secondaires ou généraux. Sous ce rapport, comme sous plusieurs autres, *le cautère actuel,* tant préconisé par les Anciens & par quelques Modernes, me paroît offrir des avantages qu'aucune substance chimique ne possède au même degré. En effet, le fer, ou mieux encore le cuivre, chauffé à blanc, évapore une grande partie de l'humidité qui imprègne l'eschare gangréneuse; on peut en outre diriger son action avec plus de facilité que celle des caustiques; on la fait pénétrer à la profondeur nécessaire, & l'on peut suivre avec plus d'exactitude ce précepte de Celse, renouvelé par les

Modernes, d'arrêter l'action désorganisatrice quand le malade commence à éprouver de la douleur. Malheureusement l'effroi qu'inspire généralement ce moyen héroïque s'oppose souvent à son usage.

Dans le nombre des moyens locaux, je ne veux pas omettre les ventouses déjà conseillées par Guy de Chauliac, Jean de Vigo, &c. Ces médecins ne les employoient qu'après les scarifications pour procurer un dégorgement local. Les expériences récentes de M. Barry sur ce moyen thérapeutique dans le traitement des plaies envenimées ne peuvent-elles pas faire penser qu'on pourroit en retirer quelque avantage dans le principe de la pustule maligne? C'est à l'expérience à prononcer à cet égard.

Après l'action des escharotiques, il est utile d'appliquer sur la tumeur des médicamens capables de soutenir l'action vitale & d'activer l'inflammation, car on a remarqué que cet état pathologique favorise la séparation des parties gangrenées. L'alcool simple ou camphré, le vin, le savon, la moutarde, le poivre, l'ail, le quinquina, l'hellébore, le sulfate de cuivre, l'ammoniaque étendu, le styrax, &c., sont les principales substances qui, seules ou combinées ensemble, peuvent servir à remplir l'indication dont il s'agit. La thériaque a été très-vantée comme topique dans cette maladie, d'après les idées antiques qu'on s'étoit formées sur ses vertus alexipharmaques. Auroit-elle dans le principe la propriété d'engourdir l'action des vaisseaux & de s'opposer ainsi à l'absorption du poison septique?

Quoique, pendant cette première période, les topiques doivent faire la base du traitement, l'état général ne doit pas être négligé. Le malade sera mis à une diète plus ou moins sévère, on le placera dans une chambre bien aérée, on lui fera respirer un air sec & frais. La réaction locale & générale qui a lieu dans le commencement de la pustule maligne doit faire rejeter à cette époque les toniques & les stimulans; il faut se borner à donner quelque boisson délayante ou poussant légèrement à la peau.

C'est cette réaction vitale qui a engagé quelques médecins à prescrire *la saignée* dans le principe de la pustule maligne; mais nous pouvons avancer avec les praticiens les plus sages, qu'elle est presque toujours contre-indiquée, qu'elle peut avoir les résultats les plus graves, & plonger les malades dans l'épuisement & l'adynamie. La seule circonstance où il est peut-être permis d'y avoir recours, c'est lorsque le malade est un jeune homme fort, vigoureux, sanguin, & chez qui la réaction dont nous avons parlé est très-prononcée. Il faudra aussi faire attention à la saison de l'année; car pendant les fortes chaleurs, le pouls offre ordinairement un développement qui n'est pas l'indice d'une grande force intérieure. Bayle, dans la maladie qu'il a observée, a vu pratiquer plusieurs fois la saignée, sans qu'il en soit résulté d'accidens fâcheux; mais je suis convaincu que les malades qui ont guéri avec ce moyen n'auroient pas péri quand même on l'auroit négligé. Au reste, il ne seroit pas impossible que le caractère particulier de cette affection apportât quelque modification dans l'emploi des moyens thérapeutiques.

La saignée locale n'a pas tous les désavantages de la saignée générale, mais l'état inflammatoire est rarement excessif, & comme nous avons déjà vu qu'il est moins nuisible qu'utile, cette saignée mérite presqu'autant d'être généralement proscrite.

Les vomitifs ont été employés dans cette maladie, & souvent avec succès. Il est évident que les praticiens ont été conduits à en faire usage, par les nausées qui se montrent fréquemment dans le cours de la pustule maligne, & qu'ils ont prises pour une indication de la nature. Mais il ne seroit pas sage de généraliser, d'après cela, l'usage des vomitifs; car ces nausées peuvent être purement sympathiques. Cependant, s'il ne paroît pas qu'il y ait de grands avantages à attendre, en général, de l'action immédiate & évacuante des vomitifs : l'effet stimulant qu'ils produisent secondairement sur toute l'économie, & particulièrement sur l'organe cutané, doit engager à ne pas les négliger, surtout à l'époque où les accidens généraux commencent à se manifester.

Les purgatifs ne conviennent pas autant à cause de leur effet plus débilitant : cependant de doux laxatifs peuvent quelquefois être administrés avec succès. Bayle les a donnés utilement dans des cas où la suppuration qui succède à la chute de l'eschare s'étoit supprimée. Ils ont eu pour effet de la rétablir & d'améliorer tous les symptômes.

Si la sueur s'exhaloit par les mêmes vaisseaux qui pompent à la surface de la peau la matière vénéneuse qui y est déposée, *les sudorifiques* pourroient présenter quelque chance de succès; mais il n'en est pas ainsi, & d'ailleurs l'évacuation qu'ils occasionnent, pour peu qu'elle soit abondante, peut faire perdre au malade des forces qui lui sont précieuses.

Traitement de la deuxième période. Nous avons vu dans cette période se développer une série de symptômes, résultant de l'absorption d'un principe vénéneux, qui va porter son atteinte délétère sur l'économie. C'est alors que négligeant en grande partie l'endroit qui a servi de point de départ à la maladie, il faut chercher à expulser du corps, le venin qui y circule avec les fluides animaux, soutenir & relever l'action des solides frappés d'adynamie, & calmer en même temps l'irritation ataxique du système nerveux. Je ne m'arrêterai pas à détailler toutes les règles de traitement applicables à cette période; je me bornerai à quelques réflexions générales sur les

principaux médicamens dont l'expérience a confirmé les heureux résultats.

Or, les toniques & surtout le quinquina, le camphre, la thériaque, l'ammoniaque & les sels ammoniacaux, le vin, la serpentaire de Virginie, sont alors très-recommandés.

Les vomitifs, soit qu'on les ait négligés jusque-là, soit qu'on les ait déjà administrés, peuvent aussi agir d'une manière efficace, comme stimulans généraux. Les rubéfians & les vésicatoires, employés avec prudence, concourront à ranimer les propriétés vitales. Il ne faut pas oublier non plus de soutenir le courage des malades, en leur donnant la certitude d'une guérison prochaine : personne n'ignore, en effet, les conséquences fâcheuses qui résultent de l'abattement moral, qu'entraîne la frayeur de la mort, particulièrement dans les affections adynamiques.

Quoique les topiques n'aient dans cette période qu'une importance secondaire, la partie gangrenée demande cependant quelques soins particuliers. Ils doivent surtout tendre à entretenir l'eschare dans le plus grand état de sécheresse possible & à corriger l'odeur fétide qui s'en exhale. On a proposé, pour remplir cette indication, la thériaque ramollie avec de l'alcool camphré, l'onguent ægyptiac, l'eau phagédénique. On peut aussi employer le charbon en poudre, le quinquina, la chaleur actuelle ou l'approche d'un corps incandescent, & surtout les chlorures de soude ou de chaux, dont M. Labarraque a introduit, depuis quelques années, l'usage en médecine. Ces moyens sont aussi très-propres à favoriser la suppuration & la chute de l'eschare.

Lorsqu'enfin celle-ci est détachée, il ne reste plus qu'à mettre en usage le traitement qui convient dans les plaies avec perte de substance.

(Eméric Smith.)

PUSTULES VÉNÉRIENNES. (*Voyez* Syphilis dans ce Dictionnaire.)

PUSTULEUX, adj. (*Pathol.*) *Pustulosus*; qui a la *forme de pustules*, comme dans ces locutions, dartre *pustuleuse*, érysipèle *pustuleux*.

Cet adjectif a encore d'autres acceptions; il signifie qui est *couvert de pustules*, & suivant M. Foderé, qui quelquefois a eu l'occasion de rencontrer des cas de diathèse pustuleuse, l'épithète de *pustuleux* ne devroit être employée, dans le langage médical, que pour indiquer les personnes qui sont sujettes à avoir des pustules. V.

PUTIET, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Prunus padus* L. Arbre de la famille des Amygdalées & de l'icosandrie monogynie de Linné, dont l'écorce amère & légèrement astringente a été proposée comme antisyphilitique par quelques médecins suédois, & comme succédané du quinquina, il y a plus d'un demi-siècle, par un médecin des Vosges, Gérard de Rembervillers. Quoique de nombreuses expériences faites en France, par MM. Coste & Willemet, & en Suède par Lundmarck, aient paru constater l'efficacité de l'écorce du putiet dans le traitement des fièvres intermittentes, on n'en fait cependant aucun usage aujourd'hui comme fébrifuge, & encore moins comme antisyphilitique. On peut néanmoins administrer cette écorce sans inconvénient, & la donner soit en poudre, soit sous forme de décoctum très-rapproché, aux mêmes doses & dans les mêmes circonstances que le quinquina.

Les fruits du putiet que l'on connoît aussi sous les noms de *merisier à grappes*, de *laurier putiet*, de *faux bois de Sainte-Lucie*, sont regardés dans quelques cantons du Nord, comme très-utiles contre la dyssenterie : on les mange au Kamtchatka, & le peuple, en Allemagne, en fait des amulettes dont il vante l'efficacité contre l'épilepsie. V.

PUTRÉFACTION, s. f. *Putrefactio* (σῆψις). Tant que la vie anime les êtres organisés, il se fait en eux une lutte continuelle contre l'influence des lois qui gouvernent les corps inorganiques; dès qu'elle les abandonne, ils rentrent sous l'empire absolu de ces lois, les divers élémens qui les composent réagissent les uns sur les autres, il survient dans ces corps, naguère vivans, un mouvement intestin qui en opère la destruction complète, après avoir fait disparoître les formes & la texture qui les caractérisoient. C'est à ce mouvement intestin qu'on donne le nom de *putréfaction*. Les corps dans lesquels il commence à s'établir cessent, dès ce moment, d'appartenir à la nombreuse série des êtres vivans; mais il seroit fort difficile de prouver jusque-là que la vie est absolument éteinte, & même plusieurs phénomènes, qu'il n'est pas de notre ressort d'examiner ici, indiqueroient que l'étude de ces corps appartient encore plus long-temps qu'on ne le pense ordinairement, à la physiologie, & justifieroient cette assertion, que la putréfaction est le signe le plus certain de la mort, puisque jusque-là aussi, des affinités bien différentes, des affinités chimiques qu'on observe dans les corps inorganiques, maintiennent des combinaisons entièrement opposées à celles que produisent ces dernières.

L'étude des phénomènes de la putréfaction est d'autant plus importante, qu'elle répand de grandes lumières sur l'examen & la dissection des cadavres, & qu'elle apprend à distinguer, parmi les nombreuses altérations qui frappent les sens, celles qui, étant le résultat des maladies, rentrent dans le domaine de l'anatomie pathologique, de celles qui ne doivent être considérées que comme produites par un mouvement de décomposition des corps. Les premiers effets de la décomposition sont

le dégagement de divers gaz & le retour des humeurs à leur fluidité. Le dégagement des gaz commence ordinairement par l'abdomen qui prend un volume plus ou moins considérable, & se développe principalement aux dépens de la capacité de la poitrine; les poumons & le cœur étant refoulés, le sang qui stagnoit dans ces organes depuis la mort, se trouve lui-même poussé dans les vaisseaux, d'où divers engorgemens avec rougeur dans le cerveau & les méninges, la tuméfaction & la lividité de la face & du cou, &c. Les organes génitaux dont la texture est éminemment vasculaire, offrent quelquefois les mêmes phénomènes; le sang pénètre également les membranes qui sont naturellement d'un tissu lâche & perméable; dans ce mouvement purement physique, il obéit aux lois de la pesanteur qui le font se porter dans les parties les plus déclives.

Un phénomène qui eût causé les plus grands désordres pendant la vie, & souvent même la mort, la transsudation, s'opère de même sans obstacles, le sang pénètre non-seulement les parois des canaux qui le contiennent, mais encore les parties environnantes, auxquelles il imprime la couleur qui lui est propre : tantôt il s'épanche dans diverses cavités qui peuvent le contenir sans lui donner issue; d'autres fois aussi il s'écoule au dehors, à mesure que cette transsudation s'opère, soit par les fosses nasales, soit par la bouche, soit par les organes sexuels, chez la femme, soit enfin par des plaies; les autres humeurs s'échappent de même des réservoirs qui les contenoient, & vont communiquer leur couleur & leur odeur aux parties qui sont en contact avec ces réservoirs. Ce court aperçu suffit pour faire voir combien il est facile de tomber dans de graves erreurs, relativement à l'appréciation des diverses altérations cadavériques, quand on néglige de tenir compte du degré plus ou moins avancé de décomposition dans lequel sont les cadavres, & des circonstances qui peuvent la hâter ou la retarder; il donne l'explication de quelques phénomènes observés depuis long-temps, & qui, pendant long-temps aussi, ont été présentés comme surnaturels & merveilleux; il montre enfin qu'on ne sauroit être trop réservé, dans le jugement qu'on porte, sur les altérations des corps dont la putréfaction s'est emparée.

Abandonné à lui-même & à l'air libre, le cadavre éprouve successivement les altérations suivantes : l'odeur qui s'en dégageoit, d'abord fade, devient infecte; les produits gazeux qui se forment en grande abondance, s'épanchent dans le tissu cellulaire sous-cutané; le ventre, ainsi que nous l'avons dit, se météorise d'une manière extraordinaire, tout le corps augmente de volume & devient plus léger. Cette formation de gaz dans l'abdomen est, dans quelques cas, si considérable, qu'il s'échappe par les ouvertures naturelles du canal intestinal, & quelquefois avec bruit. Une sérosité sanguinolente & qui suinte par les pores de la peau, soulève l'épiderme, le détache & vient produire de larges phlyctènes à la surface du corps, principalement sur les parties les plus déclives; tout l'extérieur du cadavre prend une teinte livide, les parties charnues imbibées de liquides, deviennent gluantes, leur texture entièrement changée ne présente plus aucune trace d'organisation, & elles finissent par se convertir en un putrilage infect; elles se consument entièrement, & au bout d'un certain temps il ne reste plus que les os, qui eux-mêmes finissent par devenir secs, fragiles, & ne forment plus à la fin qu'un résidu terreux.

Cette destruction totale n'a cependant lieu qu'au bout d'un temps généralement assez long, & qui varie selon plusieurs circonstances. La putréfaction s'annonce promptement & marche avec rapidité chez les individus qui sont morts subitement, ou qui ont succombé à des maladies aiguës, & chez lesquels le corps n'a rien, ou presque rien perdu du côté des chairs & des fluides, ainsi que cela arrive chez ceux qui ont été asphyxiés; elle se fait plus promptement à l'air que dans la terre. On a calculé qu'il falloit environ six années pour que les parties charnues disparussent entièrement dans la terre, & douze ans pour la destruction des os.

Le contact de l'air, un certain degré de chaleur & l'humidité, sont les conditions nécessaires au développement & à la marche de la putréfaction. La température doit être au moins de 10 degrés (*Réaumur*). Cette chaleur suffit pour permettre à l'air de volatiliser les élémens qui doivent s'élever sous forme de vapeur; au-dessous de cette température, cette volatilisation ne peut avoir lieu, & il y a congélation. Une température trop élevée dessèche les corps & les prive de l'humidité nécessaire à leur décomposition.

Les principes élémentaires des substances animales n'étant plus retenus dans leurs affinités par aucun obstacle, & réagissant les uns sur les autres de la manière que la chimie nous l'enseigne, s'unissent entr'eux, & donnent naissance à différens produits. De ces combinaisons diverses résultent les gaz ammoniac, hydrogène sulfuré, azoté, phosphoré, carboné; ainsi que les acides carbonique & acétique, qui se dégagent sous la même forme. Il y a également formation d'eau. L'ammoniaque, à mesure qu'il se forme dans les organes en décomposition, s'unissant à la graisse & aux huiles qu'ils contiennent, donne naissance à un composé solide, blanchâtre, de consistance suisseuse, que Fourcroy regardoit comme de l'adipocire, mais que les expériences de M. Chevreul ont démontré être un savon. Enfin, il ne reste du cadavre qu'un résidu contenant des huiles & des sels de différente nature; résidu qui finit bientôt par se confondre avec la terre qu'il fertilise, & dans laquelle il dépose des principes vivifians qui animeront & produiront d'autres êtres organisés. La putréfaction est donc un phénomène qui rentre

dans l'ordre éternel de la nature. Elle est, comme le dit M. le professeur Richerand, « un moyen » pour rappeler nos organes privés de la vie, » à une composition plus simple, afin que leurs » élémens puissent être employés à de nouvelles » créations. » (L. J. RAMON.)

PUTRIDE, adj. (*Path.*) *Putridus.* Qui est en état de putridité, qui tient de la putridité. On dit *une maladie putride, un ulcère putride, une excrétion putride ;* mais on a particulièrement appelé *fièvre putride*, une affection pyréthique ou fièvre essentielle, dans laquelle on supposoit l'économie animale frappée d'une sorte de putridité caractérisée par des déjections fétides, des excrétions noirâtres, des pétéchies, &c. C'est la fièvre adynamique des auteurs contemporains. (*Voyez* PUTRIDITÉ.) (BRICHETEAU.)

PUTRIDITÉ, s. f. (*Path.*) On appelle *putridité* un état de décomposition des parties qui constituent les corps organisés, état dans lequel leurs élémens se disjoignent pour former de nouvelles combinaisons. D'après cette définition, que nous croyons exacte & rigoureuse, on voit que, s'il est possible qu'une partie de notre corps soit le siége de la décomposition putride, il est de toute impossibilité que cette décomposition soit générale, comme on l'a supposé dans les fièvres dites *putrides ;* car, du moment où il y a putridité générale chez un être quelconque, la vie a cessé d'exister. Des auteurs ont prétendu à la vérité qu'il n'y avoit pas putridité entière dans ces fièvres, mais seulement commencement de putridité ou tendance à la putridité; mais il est évident qu'il ne peut pas y avoir commencement de putridité, sans que cet état existe; car une chose est, lorsque son existence commence. Pour ce qui est de la tendance, ce ne peut être qu'une pure supposition qui ne supporte pas d'examen.

On a donné comme symptômes de la putridité, la fétidité de l'haleine, des déjections, l'enduit noir & fuligineux de la langue, des gencives, les pétéchies; mais ces symptômes se remarquent dans diverses maladies qu'il est impossible de regarder comme putrides. On a encore mis au nombre des signes de décomposition putride, l'altération des fluides excrétés; mais nous croyons qu'il peut y avoir décomposition dans les liquides, sans que l'économie animale soit frappée de putridité; ces produits excrémentitiels exclus de la nutrition, abandonnés à eux-mêmes, peuvent se décomposer après un séjour plus long que d'ordinaire dans le corps de l'homme malade, qui n'exerce alors aucune influence sur eux. On semble donc avoir confondu ici la décomposition locale, isolée, d'une matière non assimilée à l'économie, avec celle présumée de l'économie elle-même.

D'après ce que nous venons de dire, on ne s'attend pas sans doute à nous voir disserter sur la putridité qu'on a gratuitement supposée exister dans les fièvres dites *putrides*, & imiter certains auteurs qui ont pris pour texte de leurs commentaires, une entité imaginaire, ou composée avec des élémens qui se rattachoient à un état de maladie, exempt de toute espèce de putridité.

Cependant, tout en rejetant la putridité générale, telle qu'on la suppose dans la fièvre dite *putride*, nous admettons que cet état de décomposition peut exister isolément dans la gangrène & le sphacèle, la pourriture d'hôpital, dans certains ulcères de mauvais aspect. Elle peut également se manifester dans certaines pétéchies qui dégénèrent en une suppuration ichoreuse & fétide; mais c'est une erreur de croire qu'elle se développe dans les taches qui caractérisent le scorbut, & de ne voir dans cette maladie, comme le fait un médecin d'ailleurs bien recommandable, qu'une putridité froide & apyrétique. Les taches scorbutiques disparoissent, en effet, & ne dégénèrent pas ordinairement en suppuration putride; or, une ecchymose quelconque ne peut se résoudre quand elle est le siége d'une décomposition putride.

Cette décomposition se développe encore dans des poches enkystées qui répandent une odeur infecte quand on vient à les ouvrir; dans des abcès, dans des épanchemens abdominaux, dans ceux connus sous le nom d'*empyèmes*. Parmi les médecins qui ont fréquenté les amphithéâtres, il en est peu dont l'odorat n'ait été frappé de l'odeur véritablement putride qui s'exhale de certains épanchemens pleurétiques chroniques, lorsqu'ils s'échappent en jet, de la poitrine.

(BRICHETEAU.)

PUTRILAGE, s. m. (*Path.*) *Putrilago.* On donne ce nom à des matières animales presque décomposées & réduites en une sorte de bouillie épaisse, bourbeuse & assez souvent fétide. Les tissus mous, & en général tous les organes abondans en tissu cellulaire, comme les viscères parenchymateux, glandulaires, les muscles, &c., sont, de toutes les parties du corps, celles qui sont les plus susceptibles d'être réduites en *putrilage*. Cet état de putréfaction, que l'on peut regarder comme la suite d'une lésion très-grave, puisqu'il suppose toujours une destruction de tissu, se fait surtout remarquer dans les dégénérescences cancéreuses, squirrheuses, les inflammations lentes, les affections ulcéreuses, &c. &c. V.

PUZOS (Nicolas) (*Biogr. méd.*), accoucheur célèbre du dix-septième siècle, qui, après avoir été chirurgien militaire pendant un certain nombre d'années, rentra dans la vie civile, se livra exclusivement à la pratique des accouchemens, & devint dans la suite l'un des plus habiles accoucheurs de son époque. Puzos, qui avoit été nommé membre de l'Académie royale de chi-

rurgie dès la formation de cette compagnie savante, en devint vice-directeur en 1741.

A la mort de J.-P. Petit, on lui confia la fonction de censeur royal pour les livres de chirurgie, & en 1751, le roi lui accorda des lettres de noblesse. Puzos ne jouit pas long-temps de cet honneur, car il mourut deux ans après, généralement regretté de tous ceux qui l'avoient connu (1). (A. T.)

PYCNOTIQUE, adject. & s. m. (*Thérap.*) *Pycnoticus*, dérivé du verbe grec πυκνοω, j'épaissis. Quelques auteurs ont employé ce mot pour indiquer les médicamens qui ont la propriété d'épaissir les humeurs, en lui donnant quelquefois la même signification que l'adjectif *incrassant*. (*Voy.* ce mot dans ce Dictionnaire.) V.

PYLOPHAGIE, s. f. Ce mot, dont la signification est tout-à-fait distincte de celle du mot *polyphagie*, peut être employé pour indiquer une disposition à manger beaucoup.

PYLORE, s. m. (*Anat. phys.*) *Pylorus*, du grec πυλωρος, portier, composé de πυλη, porte, & ωρος, gardien. On donne ce nom, tantôt à l'extrémité droite de l'estomac, tantôt & le plus souvent, à l'ouverture inférieure de cet organe, par laquelle la cavité gastrique communique avec celle du duodénum.

Le pylore est situé dans l'épigastre, au-dessous du foie, au-devant & au-dessus du pancréas, près du col de la vésicule biliaire: formé par le décroissement de l'estomac, il commence à l'endroit où cet organe fait tout-à-coup un coude sensible. Il se termine en dehors par une rainure circulaire qui indique le lieu où l'estomac & l'intestin grêle se continuent.

En dedans, le pylore présente une cavité très-étroite, conduisant dans le duodénum & garnie d'un bourrelet circulaire, auquel on donne le nom de *valvule plyorique*. Ce bourrelet est en rapport par un de ses côtés avec la cavité de l'estomac, & par l'autre avec celle du duodénum; sa grande circonférence est continue avec les parois gastriques, & la petite est libre & flottante dans l'orifice.

La valvule pylorique est composée par une substance fibreuse & dense, enveloppée par la membrane muqueuse gastrique qui se replie sur elle-même pour former la valvule. (*Voyez*, pour de plus grands détails, le *Dictionnaire d'Anatomie*, aux mots Estomac & Pylore.)

PYLORIQUE, adj. & sub. (*Anat.*) *Pyloricus*, qui se rapporte au pylore. *Extrémité pylorique* de l'estomac, *valvule pylorique*, *orifice pylorique*, &c. (*Voyez* Estomac dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

Artère pylorique. Née de l'artère hépatique, sur le côté droit du pylore, elle remonte de droite à gauche le long de la petite courbure de l'estomac, s'anastomose avec la terminaison de la coronaire stomachique & se ramifie aux deux faces de l'estomac & au pylore.

Muscles pyloriques. Quelques anatomistes ont donné ce nom à l'anneau fibreux & dense qui est placé entre les tuniques musculeuse & muqueuse, & qui forme, avec cette dernière, la valvule pylorique. (A. L. J. B.)

PYLOSE, s. f. (*Anat. physiol.*) On emploie ce mot pour désigner la formation des poils naturels ou contre nature.

PYOCÉLIE, s. f. (*Pathol.*) *Pyocœlia.* Quelques médecins modernes ont proposé de désigner sous ce nom, toute collection de pus dans la cavité abdominale, en faisant dériver ce mot de πυον, pus, & de κοιλια, abdomen. V.

PYOCHEZIE, s. f. (*Pathol.*) *Pyochezia*, de πυον, pus, & de χεζω, je vais à la selle. Dénomination sous laquelle on a proposé, dans ces derniers temps, de désigner la diarrhée purulente.

PYOCYSTE, s. m. (*Pathol.*) *Pyocystis*, de πυον, pus, & de κυστις, vessie. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une vomique purulente. V.

PYOEMESE, s. f. (*Pyathol.*) *Pyoemesis*, de πυον, pus, & de εμεω, je vomis. Mot proposé par les modernes pour indiquer un vomissement de pus.

PYOGÉNIE, s. f. (*Physiol. pathol.*) *Pyogenia* (πυον, pus; γενεια, génération). Sécrétion morbide qui s'effectue dans une partie enflammée, & dont le résultat est la formation d'une humeur d'un blanc-jaunâtre, opaque, inodore & d'un aspect crêmeux, à laquelle on a donné le nom de *pus*.

Il n'est aucune partie du corps qui ne soit le siége d'une sécrétion, c'est-à-dire d'une fonction par laquelle des vaisseaux extrêmement déliés, retirent du sang qui leur est envoyé, des matériaux propres à former des liquides destinés à divers usages. La nutrition elle-même n'est qu'une sécrétion. Comment agissent ces vaisseaux? Leur ténuité qui est telle que l'épithète de *capillaires*, qu'on emploie pour les désigner, ne peut qu'en donner une idée grossière, fait qu'ils échappent à nos moyens d'investigation, & nous avertit suffisamment que la nature a voulu jeter sur les opérations, dont ils sont le siége, un voile éternellement impénétrable; quand bien même les instrumens dont elle se sert ici, seroient plus accessibles à nos sens, il n'est pas probable que nous en serions plus avancés pour la solution de

(1) *Voyez*, pour plus de détails, l'article Puzos dans le tome II du *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

cette question. Tout ce qui s'éloigne ici des résultats, rentre donc dans le domaine des hypothèses & des suppositions; les chimistes & les physiciens cherchent à rendre raison de ces phénomènes, d'après les principes de la chimie & de la physique. Sans doute il se passe dans l'économie vivante des phénomènes chimiques & physiques. Il y a des phénomènes chimiques, puisqu'il y a formation de nouveaux produits; il y a des phénomènes physiques, puisque ces nouveaux produits sont mis en mouvement; mais si on considère, d'une part, que ces derniers ne sont que secondaires, quelles lumières pourra-t-on attendre de la physique sur la formation de ces produits? D'une autre part, si l'on tient compte des nombreux changemens qui s'opèrent en eux, par une foule de causes, qui n'ont aucun rapport avec les lois de la chimie appliquée à la matière inerte, on verra suffisamment combien peu cette science est applicable aux corps vivans, dans les fonctions dont il s'agit. Tout en reconnoissant qu'il y a ici des affinités & des attractions, il faut donc admettre qu'elles sont mises en jeu par un principe particulier, & qu'il y a une chimie spéciale des corps vivans, tellement différente de celle des corps inertes, qu'il n'y a rien à conclure de l'une relativement à l'autre.

Tout ce qu'on sait des sécrétions en général, se borne donc à ceci: qu'en raison des propriétés vitales dont ils sont doués, les vaisseaux qui forment la trame des organes, réagissent sur le sang artériel qui leur est apporté, de manière à en tirer des matériaux de nutrition ou à en former des liquides qui devront servir à divers usages. Que la vie soit modifiée dans ces vaisseaux, leur action sur le sang est différente, & de-là résultent dans la nutrition & dans les produits des sécrétions, des altérations qui annoncent un état morbide.

La pyogénie, dont nous nous occupons ici, est donc une sécrétion morbide, puisqu'elle reconnoît toujours pour cause une irritation, c'est-à-dire, selon M. Broussais, *une surexcitation morbide de la vitalité*, dans la partie qui en est le siége. Tous les systèmes & tous les tissus organiques étant susceptibles d'éprouver cette modification, il peut donc, dans tous, s'établir une suppuration. Il ne faut cependant pas conclure de-là que toutes les fois qu'il y a inflammation, il y a nécessairement pyogénie; cette sécrétion ne s'opère que dans un certain degré d'inflammation, en deçà ou au-delà duquel elle n'a point lieu. Le temps qu'elle met à parvenir à ce degré, varie suivant la nature des tissus qu'elle affecte & l'activité plus ou moins grande des mouvemens vitaux. On ne peut point fixer d'une manière générale l'époque à laquelle commence la pyogénie, puisque l'inflammation qui a ses périodes marquées, comme les autres maladies, varie dans le temps qu'elle met à les parcourir, selon la nature des systèmes & des organes qu'elle occupe. Tout ce qu'on peut dire sur ce point, c'est que la formation du pus s'annonce d'autant plus tôt & marche avec d'autant plus de rapidité, que les mouvemens vitaux sont plus actifs & plus énergiques dans la partie affectée.

Il se fait dans les plaies & dans les tissus enflammés, des sécrétions qu'il ne seroit pas exact de confondre avec la pyogénie, & qui, de même que cette dernière, dépendent du mode d'irritation de la partie malade. Il est bien vrai de dire que la formation du pus est constamment la suite d'une inflammation, mais il ne l'est pas que toute inflammation soit suivie de suppuration, & c'est probablement pour n'avoir pas tenu compte de cette considération, qu'on a confondu avec le pus, diverses humeurs sécrétées par des parties enflammées, & qu'on a prétendu que chaque tissu avoit une suppuration particulière. Tous les organes & tous les tissus sont susceptibles de produire un pus tel que nous l'avons décrit plus haut; il ne change de nature & de qualité que quand le mode d'irritation lui-même change: ainsi on voit cette sécrétion s'arrêter dans une plaie trop peu, ou trop irritée; on la voit remplacée par une sécrétion d'une autre nature, sous l'influence de certaines causes, ainsi, par exemple, que cela s'observe dans la pourriture d'hôpital. Quant au pus, à proprement parler, on le retrouve, avec les mêmes apparences, dans le cerveau, dans les poumons, dans le foie, dans les cavités séreuses, sur les membranes muqueuses, &c.

Si quelquefois il présente des différences dans ses qualités physiques, ce n'est guère que quand il se trouve mêlé au détritus des organes dans lesquels il s'est formé, ou aux liquides que sécrètent les parties saines des organes; encore faut-il observer que, dans ces cas, il ne se mêle pas le plus souvent d'une manière tellement parfaite avec les tissus détruits & avec les humeurs, qu'on ne puisse facilement le reconnoître au milieu de ce mélange. La distinction du pus en celui qui est louable & en celui qui ne l'est pas, n'est point fondée, & l'humeur fournie par un tissu enflammé ne peut pas plus être considérée comme du pus, dès qu'elle cesse de présenter les qualités particulières à ce liquide, que l'humeur qui s'écoule par l'urètre, dans la blennorrhagie, par exemple, ne peut être regardée comme du mucus. On sentira que ces considérations ne sont pas si futiles qu'elles pourroient le paroître, au premier aperçu, si on considère que quelques praticiens, qui d'ailleurs sont regardés, à juste titre, comme autorités, ont avancé, d'une manière presqu'exclusive, que la suppuration étoit le seul signe pathognomonique de l'inflammation, & ont conséquemment présenté, comme tellement rares, certaines phlegmasies parenchymateuses, l'hépatite entr'autres, qu'en adoptant leur opinion comme vraie, on seroit bientôt porté à les méconnoître, quand elles existent réllement.

Il résulte de l'examen & de l'analyse chimique du pus, par Schwilgué, qu'il est coagu-

lable par la chaleur, les acides & l'alcool; qu'il est dissous & rendu visqueux & filant par les alcalis & les carbonates alcalins sursaturés; qu'il contient de l'albumine, une matière extractive, une matière qui se rapproche beaucoup de l'adipocire, de la soude, du muriate de soude, du phosphate de chaux & quelques autres sels : quelle que soit la partie qui le fournisse, ces caractères & ces produits sont toujours les mêmes.

Le pus est donc un produit de sécrétion qui a ses caractères propres, comme les autres liquides sécrétés : s'il est susceptible de présenter des différences notables, ce n'est pas dans les qualités qui frappent les sens, mais bien dans des qualités occultes; différences qu'il est impossible d'apprécier par la physique & par la chimie, & qui ne sont connues que par les résultats. Nous voulons parler ici du pus considéré comme moyen de contagion; il est des cas dans lesquels ce liquide semble doué de la faculté de transmettre le mode d'irritation qui l'a produit. On appelle *virus*, ce principe insaisissable auquel il doit cette faculté. On a cherché à nier l'existence des irritations spécifiques, les faits les plus connus & les plus ordinaires n'en sont pas moins là, & pour établir un principe qui peut avoir des conséquences si fâcheuses pour l'humanité, il faudra prouver que le pus des blennorrhagies, des bubons vénériens & pestilentiels, des pustules varioliques, &c., n'est pas contagieux, & peut être inoculé sans danger. Admettant d'ailleurs, comme on le fait généralement maintenant, que la pyogénie n'est autre chose qu'une sécrétion, pourquoi se refuseroit-on à admettre, pour celle-ci, ce qui est d'ailleurs de toute évidence dans d'autres sécrétions, soit naturelles, soit morbides, telles que celle de la salive, par exemple, dans la rage, celle des pustules charboneuses, celle des boutons de vaccin, celle même de la gale, dont la propriété contagieuse ne sauroit s'expliquer par la présence d'un insecte, si tant est qu'il existe aussi fréquemment que quelques-uns le prétendent.

Il en est du pus, relativement aux parties dans lesquelles il se forme, comme des autres produits de sécrétion, c'est-à-dire qu'en rapport avec les propriétés vitales de ces parties, il ne devient pas pour elles un agent irritant, ainsi qu'on l'a pensé : cela est tellement vrai, que dans un grand nombre de cas, les phénomènes morbides qui avoient précédé sa formation, cessent aussitôt qu'elle s'effectue; alors, en effet, les symptômes inflammatoires diminuent, ou si l'irritation paroît subsister au même degré, & même semble s'accroître, cela tient le plus ordinairement aux effets physiques que peut déterminer son accumulation dans des parties douées de beaucoup de sensibilité, d'une texture serrée, & conséquemment peu susceptibles de se prêter à la distension que cette collection tend nécessairement à opérer. Que le pus irrite des parties autres que celles dans lesquelles il s'est formé, il a encore cela de commun avec les autres produits de sécrétion. Les plus doux en apparence deviennent des irritans qu'on ne sauroit impunément appliquer sur certaines parties; nous avons éprouvé que le lait, qui flatte si agréablement le goût, appliqué sur la conjonctive, détermine quelquefois un sentiment de cuisson & bientôt de la rougeur dans cette membrane.

La pyogénie étant le résultat d'une inflammation, on se rend facilement raison des phénomènes généraux & locaux qui l'accompagnent : les premiers sont ceux qui sont communs à toutes les phlegmasies, leur intensité est en raison directe de la vitalité & de l'importance de l'organe malade, ainsi que de l'étendue de la maladie; les seconds sont tous ceux qui annoncent une concentration des propriétés vitales sur un point quelconque de l'économie. On peut annoncer que la pyogénie a lieu, quand l'époque à laquelle la résolution devant s'opérer, étant passée, les symptômes persistent, qu'il y a de la fièvre avec alternatives de frisson & de chaleur, que la partie malade devient le siége de douleurs sourdes & pulsatives. Dès que le pus est formé, les douleurs ne tiennent plus qu'à la gêne que sa présence peut amener dans les organes; s'il ne peut être évacué au dehors, dans ce cas, il peut entretenir l'inflammation, & consécutivement aussi, perpétuer sa formation, d'où une espèce de fièvre hectique qui n'est d'abord que sympathique, ainsi que le dit M. Broussais. Il peut aussi résulter, de cette accumulation continuelle, des destructions de tissus plus ou moins considérables, de telle manière qu'une phlegmasie qui n'eût laissé que des traces peu sensibles & n'eût eu aucune suite fâcheuse, si le pus se fût évacué, devient cependant très-grave & souvent même mortelle, par les désordres qui la suivent : de-là aussi ce principe de chirurgie, de donner issue au pus le plus promptement possible, ou même de lui en préparer une, quand l'inflammation attaque certaines parties dans lesquelles la présence de ce liquide & son accumulation deviendroient nuisibles, soit par leur extrême densité, jointe à la présence de beaucoup de nerfs, soit, pour d'autres parties pourvues d'une grande quantité de tissu cellulaire & d'une texture beaucoup plus lâche, par la promptitude & la facilité avec lesquelles il s'accumuleroit & pourroit déterminer de grands désordres : le panaris & les phlegmons des environs du rectum fournissent des exemples de ces deux cas.

Quand la pyogénie a lieu sur une grande surface, & qu'elle est extrêmement abondante, il survient ce qu'on observe dans toutes les sécrétions excessives, c'est-à-dire que le malade tombe dans une véritable consomption avec fièvre; cette fièvre paroît, dans ce cas, indépendante de la résorption du pus, puisqu'on l'observe dans les cas où il a une issue libre & facile, à mesure qu'il se forme. Selon la médecine physiologique, cette fièvre qui est

est ordinairement accompagnée de diarrhée, tient à une inflammation sympathique du canal intestinal; autant vaudroit-il dire que les sueurs abondantes qu'on observe aussi alors, dépendent d'une phlegmasie de la peau.

Les symptômes qui caractérisent la fièvre hectique surviennent également dans le cas où la sécrétion du pus étant fort abondante, ce liquide n'a point d'issue au dehors. Les graves inconvéniens qui résultent du séjour du pus, de sa formation continuelle, par la continuation du travail inflammatoire qui le produit, & enfin sa résorption, expliquent ici la fièvre hectique, dont la terminaison est le plus souvent funeste. La résorption du pus se conçoit aussi bien que celle d'autres liquides, qu'on ne sauroit révoquer en doute, & qu'on observe journellement. Il existe d'ailleurs des faits qui l'établissent d'une manière incontestable. M. le prof. Dupuytren a rencontré du pus dans les vaisseaux lymphatiques qui environnoient une énorme tumeur située à la partie supérieure de la cuisse, chez une femme. Belloste a vu un abcès du bras, qu'on se disposoit à ouvrir, disparoître à la suite de selles copieuses & purulentes. Volpi rapporte qu'un abcès situé sous le muscle sacro-fémoral gauche, disparut après quelques minutes de douleurs dans les lombes, qui furent suivies d'une émission par les voies urinaires, de deux livres d'un liquide purulent.

Nous terminerons ici ces généralités sur la pyogénie, dans lesquelles nous avons eu pour but d'établir, 1°. qu'elle doit être considérée comme une sécrétion; 2°. que tout ce qu'on sait touchant les sécrétions en général, leurs organes & leurs divers produits, est entièrement applicable à la formation du pus; 3°. que la pyogénie repousse également toute explication fondée sur les principes de la physique & de la chimie appliquées aux corps inorganiques. Nous renverrons, pour de plus amples détails sur ce sujet, aux articles ABCÈS, FIÈVRE HECTIQUE, INFLAMMATION, MÉTASTASE, RÉSORPTION, SÉCRÉTIONS, avec lesquels, comme on a pu le voir, celui-ci a des rapports immédiats.

(L. J. RAMON.)

PYOMÈTRE, f. m. (*Path.*) *Pyometra*, dérivé de πυον, pus, & de μετρα, matrice. Quelques médecins modernes ont employé ce mot pour désigner une collection de pus dans la matrice.

PYOPHTHALMIE, f. f. (*Path.*) *Pyophthalmia*, de πυον, pus, & de οφθαλμος, œil. Nom sous lequel les Modernes ont proposé de désigner l'hypopyon.

PYOPTYSIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyoptysis*, de πυον, pus, & de πτυσις, crachement. Crachement de pus.

PYORRHAGIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyorrhagia*, dérivé de πυον, pus, & de ῥηγνυμι, je fais irruption. Nom sous lequel on a proposé, dans ces derniers temps, de désigner un écoulement de pus.

PYORRHÉE, f. f. (*Path.*) *Pyorrhœa*, écoulement de pus, de πυον, pus, & de ῥεω, je coule. Ce mot est beaucoup plus employé dans le langage médical que le précédent, dont il est synonyme. (*Voy.* PYORRHAGIE.)

PYOTHORAX, f. m. (*Pathol.*) *Pyothorax*. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour désigner l'*empyème*, en le faisant dériver de πυον, pus, & de θωραξ, poitrine.

PYOULQUE. (*Voyez* PYULQUE dans ce Dictionnaire.) V.

PYRACANTHE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Mespilus pyracantha*, Linné. *Arbre de Moïse*, *buisson ardent*. Espèce de néflier dont les fruits astringens, comme ceux de la plupart des espèces de ce genre, font peu estimés & presque sans usage. V.

PYRAMIDAL, ALE, adj. & subst. (*Anat.*) *Pyramidalis*; qui a la forme, la figure d'une pyramide.

Les anatomistes ont donné ce nom à différentes parties du corps humain: tels sont, 1°. le corps *pyramidal* ou pampiniforme; 2°. les corps *pyramidaux* (éminences pyramidales); 3°. le troisième os de la première rangée du carpe, qu'ils désignent sous le nom d'*os pyramidal* (os cunéiforme); 4°. les muscles *pyramidaux*, au nombre desquels se trouvent le muscle *pyramidal* du nez (M. fronto-nasal de M. Chaussier), le *pyramidal* de l'abdomen (M. pubio-sous-ombilical de M. Chaussier), le *pyramidal* de la cuisse (M. sacro-trochantérien du même auteur). (*Voyez*, pour les détails anatomiques, les mots CORPS PAMPINIFORME, PYRAMIDAUX & PYRAMIDAL, du *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.)

PYRAMIDE, f. f. (*Anat.*) *Pyramis*. Petite éminence osseuse de la caisse du tympan, qui est creusée d'une cavité dans laquelle on trouve le muscle de l'étrier. On désigne encore sous ce nom, l'éminence paire de la moelle épinière. (*Voyez* CORPS PYRAMIDAUX dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.)

PYRAMIDE. (*Instr. de chir.*) Nom que l'on donne, en chirurgie, à une pointe d'acier, solide, de forme pyramidale, qui se visse au centre de la couronne du trépan, & que l'on retire avec un instrument appelé *clef de la pyramide*, lorsque le trépan a fait sa voie. (*Voyez* TRÉPAN dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) V.

PYRAMIDES POSTÉRIEURES. (*Anat.*)

Nom donné par M. Gall, aux *corps restiformes*. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PYRÉNACÉES, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Pyrenaceæ*. Famille de plantes dicotylédones monopétales, à étamines hypogynes. (*Voyez* VERBENACÉES dans ce Dictionnaire, & GATILIERS dans celui de *Botanique*.)

PYRÉNOÏDE, adj. (*Anat.*) *Pyrenoïdes*, dérivé de πυρὴν, un noyau, & de ειδος, semblable. Mot à mot, qui a la forme d'un noyau. Quelques anatomistes ont donné cette épithète à l'apophyse arrondie de la deuxième vertèbre cervicale, plus généralement connue sous le nom d'*apophyse odontoïde*. (*Voyez* AXIS & ODONTOÏDE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

PYRÈTHRE, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Anthemis pyrethrum*, L. Plante de la famille des Radiées, & de la fyngénéfie polygamie fuperflue de Linné (*voyez* le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie), dont la racine âcre & ftimulante peut agir fur l'économie animale, à la manière des poifons âcres. Appliquée fraîche fur la peau, la pyrèthre peut en effet y déterminer de la phlogofe, & quand on la mâche pendant un certain temps, l'irritation qu'elle produit dans la bouche, y développe une féerétion abondante de falive : ce qui a fait regarder de tout temps cette plante comme un des fialagogues les plus énergiques. Son action ftimulante n'eft pas moins prononcée fur la membrane pituitaire, puifqu'il fuffit d'en introduire quelques grains en poudre dans les foffes nafales, pour déterminer l'éternuement.

Les propriétés actives de la pyrèthre paroiffent effentiellement réfider dans une huile butyreufe, acrimonieufe, très-odorante, que M. Gautier a trouvée dans fon écorce, & que l'on obtient en traitant une certaine quantité de poudre de cette plante, par l'éther fulfurique ou l'alcool. Cette huile plus légère que l'eau & coagulable par le froid, fe faponifie bien par les alcalis. La pyrèthre contient en outre de l'inuline, & il paroît, d'après l'analyfe qui en a été faite par M. Gautier (1), que cent parties de cette plante font approximativement ainfi compofées :

Huile volatile	des traces.
Huile fixe	5
Principe colorant jaune	14
Gomme	11
Inuline	33
Ligneux	35
Chlorures de calcium, quelques traces.	
Perte	2
Total	100

(1) *Journal de pharmacie*, tome IV, page 49 & fuivantes.

On ne fait point ufage en médecine, de la pyrèthre à l'intérieur : on fe borne généralement à l'employer comme topique, & dans ce cas on peut la prefcrire avec avantage, dans les douleurs rhumatifmales des dents ou des gencives, & dans certaines paralyfies de la langue : on la mâche en nature, ou bien on en fait un *decoctum* pour en faire gargarifer enfuite l'intérieur de la bouche. La dofe en fubftance, ou fous forme pulvérulente, eft de cinq à vingt grains, & même jufqu'à un gros quand on l'adminiftre en décoction.

On faifoit entrer autrefois la racine de pyrèthre dans quelques préparations pharmaceutiques, notamment dans la *poudre fternutatoire de Charas* & dans le *philonium romanum*, que l'on n'emploie plus aujourd'hui. Quelques pharmaciens préparent encore avec la poudre de cette racine & du fucre, des paftilles en ufage contre le mal de dents; enfin cette plante fait, depuis long-temps, la bafe d'une liqueur antiodontalgique, que l'on connoît fous le nom d'*élixir de pyrèthre*. V.

PYRÉTIQUE, adj. (*Pathol.*) *Pyreticus*, dérivé de πυρετος, fièvre; qui a rapport à la fièvre. Blancardi donne à cet adjectif, la même fignification qu'au mot *fébrifuge* : néanmoins il eft rarement employé dans cette acception, & fi l'on en fait encore ufage aujourd'hui en médecine, ce n'eft guère que dans cette locution : *chaleur pyrétique*. V.

PYRÉTOLOGIE, f. f. (*Pathol.*), dérivé de πυρετος, fièvre, & de λογος, difcours; à proprement parler, difcours fur les fièvres, traité des fièvres. Ce mot a été employé par plufieurs auteurs pour fervir de titre à des ouvrages *ex profeffo* fur les fièvres (SELLE, *Pyretologia*; BOISSEAU, *Pyrétologie phyfiologique*); on a encore défigné par *pyrétologie*, la doctrine des fièvres (*doctrina febrium*). C'eft dans ce fens que nous le prenons ici, & c'eft fur la théorie ou la doctrine des fièvres que nous allons préfenter quelques confidérations.

On ne fait pas fi Hippocrate & les autres médecins grecs confidéroient la fièvre comme un fymptôme remarquable dans les maladies, ou s'ils en faifoient une maladie effentielle. Des auteurs recommandables, fincères admirateurs des Anciens, fe font prononcés pour la négative. Ils croient, par exemple, que les expreffions de fièvres *lingodes*, *phricodes*, *lipyriennes*, *épiales*, &c., ne défignent point autant de fièvres diftinctes, mais des phénomènes dont il paroiffoit néceffaire de faire une mention fpéciale. Quoiqu'on ait cité avec un enthoufiafme mérité les belles defcriptions des épidémies d'Hippocrate, comme des exemples de fièvres effentielles, cela ne prouve pas du tout qu'il confidérât ces maladies fous le même point de vue que les Modernes. Il eft bien préfumable qu'eux feuls en ont fait une claffe d'affections diftinctes.

Les médecins hippocratiques de l'ancienne Rome ne pensèrent pas non plus à faire des fièvres, une classe de maladies spéciales & à en noter les diverses variétés. Arétée, le plus illustre d'entr'eux, se borna presqu'exclusivement à tracer l'histoire générale de la fièvre ardente, appelée *causus*, dont il fit d'ailleurs le tableau le plus frappant & le plus animé. On trouve peu de lumières, dit notre illustre Pinel, sur la doctrine des fièvres, dans les écrits de la plupart des anciens médecins (quoique formés par la lecture assidue & la méditation des écrits d'Hippocrate), comme Cælius Aurelianus, Alexandre de Tralles, Celse, Galien, Oribase, &c., dont on ne peut citer aucune férie d'observations particulières, & qui semblent s'être bornés en grande partie sur ces objets, à quelques notes générales, à des souvenirs superficiels de ce qu'ils ont cru voir, ou à de pures compilations.

Il faut remonter jusqu'au seizième siècle, où le célèbre Forestus forme à lui seul une époque mémorable pour l'histoire des fièvres. Sans faire une classification de ces maladies, il en donne une description d'une admirable exactitude, dont la lecture ne pouvoit être que profitable à ceux qui avoient assez de goût pour ne pas confondre les théories du temps avec les produits d'une observation judicieuse. C'est toujours avec les principes d'une saine critique, dit encore le prof. Pinel, qu'on doit se rendre familiers les écrits de Forestus, & distinguer sévèrement la peinture fidèle qu'il trace des symptômes fébriles, d'avec les digressions étrangères qu'il y mêle suivant l'esprit de son siècle, des théories galéniques qu'il y joint à titre de commentaires, & d'une sorte d'entassement fortuit d'ingrédiens sans nombre dans ses formules compliquées, suivant la méthode des Arabes. Si cet auteur se perd d'un côté dans d'étranges divagations au sujet des fièvres intermittentes, qu'il fait dépendre de la bile, de la pituite & de la mélancolie; d'un autre côté, il reprend tous ses avantages en traitant d'une manière lumineuse la fièvre *hectique*, & fait preuve à cette occasion d'une rare sagacité dans l'art de dessiner les symptômes, d'en tracer l'ensemble & la succession, & de remonter aux circonstances antérieures qui ont pu concourir à les produire, &c. &c.

Bien que Forestus, ainsi que nous l'avons déjà dit, n'ait point composé une pyrétologie proprement dite, il est impossible de méconnoître les progrès qu'il fit faire à la doctrine des fièvres, soit par une distribution nouvelle des histoires particulières de ces maladies, suivant l'ordre de leurs affinités respectives, soit par les nouvelles lumières qu'il répandit sur la fièvre hectique & sur certaines fièvres intermittentes, comme celles appelées *hémitritées*, *pernicieuses*, &c.

La doctrine des fièvres étoit à peine affranchie du joug des théories galéniques qui avoient pesé sur elle pendant les seizième & dix-septième siècles, qu'elle tomba, comme toutes les autres maladies, sous celui des systèmes physiques, mécaniques ou mathématiques, auxquels les noms à jamais célèbres de Boerhaave & de Frédéric Hoffmann ont donné tant d'éclat au commencement du dix-huitième siècle. L'un sut, à l'aide d'une éloquence entraînante, enchâsser adroitement les principes de la médecine grecque avec l'appareil scientifique du mécanisme; l'autre, moins brillant, crut devoir étayer sa théorie subtile des spasmes nerveux & vasculaires dans les maladies fébriles, d'un grand nombre de faits exactement observés, & par cela seul rendit un hommage tacite à la médecine hippocratique, dont il s'étoit écarté comme son illustre contemporain : destinée inévitable des esprits supérieurs, de laisser échapper des traits de lumière & des étincelles de raison, du milieu même d'un amas confus d'erreurs & de faux jugemens.

Stahl, autre chef d'une célèbre école allemande, confia la direction des mouvemens fébriles à son ame prévoyante, à laquelle il donna des intentions, des prévisions même; qu'il chargea en quelque sorte de modifier les humeurs, de leur imprimer une férie successive d'actions combinées & dirigées dans des vues spéciales de salut & de conservation : mais ce qui est remarquable dans cet auteur, c'est qu'à peine a-t-il sacrifié au goût dominant de son siècle pour les hypothèses, qu'il revient aux résultats sévères de la médecine d'observation. Il parle alors, dit le prof. Pinel, si familiarisé avec les œuvres de ce grand médecin, des symptômes fondamentaux de la fièvre, connus depuis la plus haute antiquité; il rappelle les périodes d'invasion, d'accroissement, de persistance & de déclin des fièvres, leur alternative de paroxysmes & de rémission, leurs crises ou leur solution insensible, leurs types de continuité & d'intermittence, leur marche lente & accélérée, &c. La fièvre dont Stahl a tracé les tableaux les plus animés dans son *Collegium casuale*, sont la *fièvre hectique*, l'*éphémère*, la *continente synoque*, l'*ardente*, la *fièvre intermittente tierce & quarte*, dont il a noté d'ailleurs, avec un soin scrupuleux, les diverses causes, en même temps qu'il a recueilli avec exactitude & rapproché avec une grande habilité, toutes les notions accessoires de l'histoire de ces maladies.

L'impulsion communiquée à la médecine en général par les écoles célèbres dont nous venons de parler, devoit changer presqu'entièrement la face de la pyrétologie, en faisant naître l'idée & le besoin d'une classification méthodique des fièvres, à laquelle préludèrent avec un immense avantage les travaux de deux célèbres chefs de l'école clinique de Vienne (de Haen & Stoll); l'un chercha avec une sagacité rare à éclaircir plusieurs points de la pyrétologie, comme les

terminaisons critiques des fièvres en général, la nature des fièvres dites *malignes ;* il répandit aussi de nouvelles lumières sur ce qu'on appeloit alors les *fièvres exanthématiques, pétéchiales, miliaires.* Il essaya quelques rapprochemens sur les divisions & les divers genres de fièvres, &c. &c. L'autre, célèbre par le talent avec lequel il a tracé saison par saison, mois par mois, les constitutions épidémiques régnantes, fut, au jugement du prof. Pinel, le premier à entrevoir à travers le chaos de la doctrine des fièvres, qu'elles pouvoient être réduites à certains genres primitifs, propres à devenir la base solide d'une classification régulière, & fit faire ainsi de véritables progrès à la pyrétologie. La publication des *Rudimens de pyrétologie de Selle* révéla bientôt ces progrès, en même temps qu'elle fit connoître la classification la plus méthodique qui eût encore paru, des fièvres considérées comme maladies essentielles. Le principal reproche qu'on fit à ce nosologiste, fut d'avoir compris dans les mêmes genres, les mêmes espèces, les fièvres & les phlegmasies, & d'avoir négligé de recourir à l'instrument de l'analyse, qui fait découvrir les caractères distinctifs des maladies & détermine le degré de leur affinité respective.

C'est principalement à éviter le défaut qu'on croyoit alors capital, que s'attacha le prof. Pinel, auquel la doctrine des fièvres est redevable d'un progrès immense : progrès qui, quoi qu'on en ait dit, a eu une grande influence sur le reste de la pathologie. Tout en admettant l'existence des fièvres comme maladies essentielles, il en réduisit singulièrement le nombre, & de plus chercha à en préciser le siége. Voilà, à notre avis, les deux plus grands services qu'on pouvoit rendre alors à la science, services que ceux qui ont été, par leur position, les successeurs du prof. Pinel dans l'enseignement médical & les ouvrages destinés à l'instruction des élèves, ont méconnus.

Si on examine les principes qui dirigèrent Pinel dans sa doctrine, ou plutôt dans sa classification méthodique des fièvres, on voit qu'ils reposent sur deux points fondamentaux, autour desquels viennent se ranger toutes les recherches, toutes les inductions philosophiques de ce grand médecin : savoir, l'observation exacte & rigoureuse des phénomènes extérieurs, à la manière d'Hippocrate, & l'analyse de ces mêmes phénomènes dirigés dans la vue de grouper les genres, les espèces & les variétés dont ces phénomènes sont l'expression. Sans doute que cet illustre nosographe, en préconisant la méthode des naturalistes & en l'appliquant trop rigoureusement, il faut bien le dire, aux maladies, qui ne sont pas des êtres naturels, ne négligea pas entièrement d'appliquer l'analyse qu'il manioit avec tant d'art, à la recherche des causes matérielles & du siége des affections morbides ; mais il n'y attacha pas assez d'importance en ce qui concerne les fièvres : dominé par l'idée vague & indéfinissable d'état fébrile primitif, il ne fit entrer qu'en seconde ligne & que comme accessoires, certaines lésions cadavériques. Ce tort qu'on lui a reproché avec amertume & sans aucun égard pour les services immenses qu'il avoit rendus, fut celui de sa position & de son époque, & c'est une injustice d'en avoir fait le texte d'une critique passionnée & partiale. Chacun sait que l'auteur de la *Nosographie philosophique* admet six ordres dans sa classe des fièvres : les fièvres, *inflammatoire* ou angéioténique, *bilieuse* ou gastrique, *muqueuse* ou meningo-gastrique, *adynamique, ataxique* & *adeno-nerveuse ;* qu'il plaçoit successivement leur siége dans les appareils circulatoire, gastrique, nerveux, musculaire, folliculaire & glandulaire.

Aucun ouvrage un peu considérable en notre langue n'avoit paru sur la pyrétologie depuis 1798, lorsqu'un médecin de Saumur publia en 1811 un *Traité analytique des fièvres essentielles,* dans lequel il cherchoit à localiser de plus en plus ces affections, mais en leur assimilant plusieurs autres affections, comme les *hémorragies,* les *hydropisies,* &c. ; marche qui sembloit à la fois progressive & rétrograde, puisqu'elle tendoit d'un côté à nous faire connoître le siége de ces fièvres, & que de l'autre elle les confondoit avec des affections dont l'analyse les avoit séparées. M. Caffin, auteur de cet ouvrage, admettoit cinq genres de fièvres, les *glanduleuses,* les *folliculeuses,* celles des *organes exhalans,* des *capillaires sanguins, muqueux* & *parenchymateux,* enfin celles des *organes nerveux.* Cet ouvrage, mélange un peu confus, assemblage de diverses théories, ressembloit trop à celui de Selle, que la *nosographie philosophique* avoit fait oublier, pour faire quelque sensation ; aussi y fit-on peu d'attention. Mais on se le rappela plus tard, lorsque M. Broussais attaqua si vivement la doctrine des fièvres dites *essentielles,* & voulut supprimer de la Nosologie cette classe de maladies, qu'il rapporte, comme chacun le fait, aux phlegmasies du canal intestinal. Cette doctrine a été l'objet de trop grand nombre d'écrits, pour que nous traitions ici ce sujet difficile.

Nous terminerons par quelques observations sur une nouvelle *Pyrétologie* publiée en 1823, & qui est maintenant à sa seconde édition, & par quelques réflexions sur l'état actuel de la pyrétologie. M. Boisseau, auteur de cet ouvrage, qu'il a intitulé *Pyrétologie physiologique* ou *Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale,* semble avoir pris le titre de *Pyrétologie* par une sorte de concession faite aux anciennes doctrines, puisqu'il rapporte toutes les fièvres dites *essentielles* à diverses phlegmasies. Il diffère principalement d'opinion avec M. Broussais, en ce point qu'il admet que l'état fébrile peut dépendre de diverses phleg-

masies autres que celles du canal intestinal. Cet ouvrage est d'ailleurs rédigé avec un talent remarquable, & il étoit difficile de faire un meilleur usage des matériaux nombreux que nous possédons sur les fièvres dites *essentielles*. Si la *Pyrétologie physiologique* ne peut pas être considérée comme un traité des fièvres essentielles; puisqu'on y rejette leur existence, c'est au moins un bon résumé critique des travaux qui ont été publiés à ce sujet.

M. Boisseau, en jetant un coup d'œil assez juste sur l'histoire des fièvres, a pensé avec raison qu'on pouvoit diviser cette histoire en trois parties, dont la première comprendroit la *pyrétologie symptomatique*, la seconde la *pyrétologie méthodique*, & la troisième la *pyrétologie physiologique*. En effet, comme le dit l'auteur, parmi les médecins, les uns ont jeté les fondemens de la science en rassemblant des faits; les autres ont cru édifier la science en les rapprochant d'après leurs apparences; d'autres enfin ont reconnu que la seule méthode qui puisse faire arriver à la connoissance approfondie des fièvres & du traitement le plus efficace de ces maladies, est de comparer le fébricitant avec l'homme en santé, les symptômes fébriles avec les traces que l'on trouve dans les organes après la mort; de chercher l'organe dans lequel réside le siége des phénomènes morbides, & les moyens les plus propres à faire cesser les lésions de cet organe.

Il est facile aujourd'hui de faire ressortir les vices des diverses méthodes employées pour étudier les maladies appelées jusqu'à ce jour *fièvres essentielles*; mais cette manière de juger ne nous paroît ni sensée, ni équitable, parce que les hommes ne peuvent en général marcher qu'avec leur époque, & que bien peu sont appelés à la devancer, surtout dans une science de faits, comme la médecine. Ainsi, il nous est facile de dire aujourd'hui que nos prédécesseurs ont eu tort de placer le siége des fièvres dans les humeurs, le principe vital ou l'ame prévoyante; qu'ils ont commis une faute grave en entassant & en classant confusément des phénomènes extérieurs sans les rattacher à une lésion quelconque, & sans rechercher la cause matérielle de ces mêmes phénomènes; mais enfin à leur place aurions-nous mieux fait? Subjugués dès l'enfance par les opinions qui les ont dominés dans l'âge mûr, aurions-nous pu nous en affranchir? Non. Au lieu de rappeler sans cesse les erreurs inévitables peut-être des grands médecins qui nous ont précédés, rendons hommage à l'excellence de leur esprit, qui sut séparer les résultats de l'observation d'avec les hypothèses qui en étoient le cortège obligé, & reconnoissons que Stahl, par exemple, dut sacrifier à son ame prévoyante, comme Descartes à ses tourbillons.

La question actuelle, par rapport à la pyrétologie, n'est pas de rechercher si les fièvres dites *essentielles* ont une cause matérielle, car certes il n'y a pas d'effet sans cause; mais si cette cause matérielle est quant à présent appréciable, & d'un autre côté, si elle ne peut pas être générale au lieu d'être locale, comme on le prétend aujourd'hui? par générale nous entendons ici une cause qui affecteroit un appareil, ou plutôt un des systèmes généraux de l'économie animale, comme le sanguin, le nerveux, le musculaire, &c. Or, nous soutenons d'abord, que cette question n'est en aucune manière résolue, & en second lieu, nous pensons que les fièvres, fort mal nommées sans doute *essentielles*, peuvent dépendre d'altérations autres que les phlegmasies; que ce que les auteurs exacts & judicieux ont appelé *fièvres ataxiques pernicieuses*, consiste dans des lésions profondes du système nerveux; que les fièvres intermittentes sont pareillement des affections du même système qui n'ont ordinairement aucun rapport de causalité avec les inflammations; que dans ce qu'on appelle *fièvres adynamiques*, il paroît y avoir à la fois altération profonde du système nerveux & atteinte portée aux forces musculaires, par une lésion quelle qu'elle soit; qu'enfin, s'il est vrai que les phlegmasies puissent produire souvent une adynamie apparente, il l'est pareillement que cette adynamie est quelquefois le produit d'un épuisement de la plupart des organes, d'un défaut de nutrition & d'affections vives de l'ame, comme des chagrins prolongés.

Du reste, il nous paroît urgent de rayer le mot *fièvre essentielle*, des cadres nosologiques, parce que la fièvre n'étant que l'expression d'un état morbide, ne peut pas être la dénomination générique de cet état morbide quel qu'il soit, connu ou inconnu. Il vaudroit donc beaucoup mieux donner aux fièvres ataxiques, adynamiques, le nom d'*adynamie*, d'*ataxie*, comme on donne le nom de *pneumonie* à l'inflammation des poumons, sauf à adopter plus tard des dénominations plus régulières, quand la nature de ces affections sera mieux connue. (Bricheteau.)

PYRÉTOLOGISTE, s. m. On a donné ce nom, dans ces derniers temps, au médecin qui s'occupe spécialement de l'étude des fièvres. V.

PYREXIE, s. f. (*Pathol.*), dérivé de πυρετος, chaleur, fièvre. On donne le nom de *pyrexie* à une maladie fébrile, à un état fébrile quelconque : il est synonyme de *fièvre*. Des nosographes se sont servis du mot *pyrexie* pour désigner la classe des fièvres (*Cullen*, *Tourtelle*, &c.). B.

PYRIFORME, adj. & s. m. *Pyriformis*. (*Voy.* Piriforme dans ce Dictionnaire.)

Quelques anatomistes ont donné le nom de *pyriforme* au muscle pyramidal du bassin. V.

PYRITE, f. m. (*Chimie.*) *Pyrites*, dérivé de πυρ, feu. On donne ce nom, en minéralogie, à des ſulfures métalliques natifs, qui jouiſſent de la propriété de s'enflammer dans certaines circonſtances: il y a des pyrites *ferrugineuſes*, *cuivreuſes*, &c. (*Voyez*, pour les détails, le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) Les minéralogiſtes appellent *pyrite magnétique* le proto-ſulfure de fer. V.

PYRITEUX, adj.; qui contient de la pyrite.

PYRMONT (Eaux minérales de). Petite ville ſituée dans une des plus agréables contrées de la baſſe Allemagne, à l'oueſt du Weſer, près de laquelle s'écoulent, dans un vallon fertile, pluſieurs ſources d'eaux minérales dont les hiſtoriens les plus anciens parlent avec une ſorte de vénération: les bains que leurs eaux alimentent, furent connus dès la plus haute antiquité, & l'on peut dire même qu'il en exiſte peu en Europe qui aient obtenu autant de vogue & de célébrité. Ces différentes ſources minérales ſont: 1°. le *puits ſaint* ou fontaine principale, qui fournit journellement l'eau que boivent les malades; 2°. le *puits de bain* (Brodelbrunnen), diſtant ſeulement de quelques toiſes de la précédente, & qui, bien qu'il ſoit le plus riche en eau, eſt ſeulement employé pour les bains; 3°. la *ſource aigrelette* (Sauerling), qui donne une boiſſon agréable, légère & très-recherchée; 4°. le *puits ſalé minéral*, dont l'eau s'emploie & comme boiſſon & comme bain; 5°. la *ſource ſaline*; 6°. le *puits neuf* (Neubrunnen), ſitué près de la ſource ſaline, fourniſſant une eau trouble contenant du ſulfate de fer & de l'oxyde de fer; 7°. le *puits des yeux* (Augenbrunnen), ainſi nommé parce qu'il jouit d'une grande efficacité pour combattre la foibleſſe nerveuſe des yeux; 8°. le *petit Badebrunnen*, ſpécialement réſervé pour l'uſage des pauvres: c'eſt de toutes les ſources celle dont la température eſt la plus élevée; elle eſt de 59° Fahrenheit.

« Les propriétés phyſiques des eaux de Pyrmont, dit M. Alibert (1), diffèrent entr'elles ſelon les ſources d'où elles proviennent. Les eaux qui s'écoulent de la fontaine principale ſont claires & limpides comme le criſtal: lorſqu'elles ſont en repos, elles ſont recouvertes d'une atmoſphère acide qui eſt beaucoup plus denſe l'hiver que l'été; leur fraîcheur eſt aſſez conſtamment la même. La ſource dite *bouillonnante* (Brodelbrunnen) eſt moins tranſparente que celle dont nous venons de parler: on voit s'élever juſqu'à ſa ſurface une grande quantité de bulles: les mêmes phénomènes phyſiques ſe manifeſtent dans la ſource que l'on déſigne ſous le nom d'*aigrelette* (Sauerling); elle déſaltère & rafraîchit les malades: elle eſt légère & exempte de parties terreuſes: l'eau de la nouvelle ſource eſt ſurtout remarquable par ſon agréable ſaveur; on aime à la boire en la mêlant avec des vins choiſis: quelques perſonnes l'aſſocient avec du ſirop de groſeille ou de framboiſe, & rien n'eſt plus propre à étancher la ſoif que cette boiſſon délicieuſe, pendant les chaleurs de l'été. L'eau du *puits des yeux* (Augenbrunnen) eſt remarquable & ſurtout bonne à employer en topique pour les yeux, que l'on y baigne ſoir & matin; on peut même la boire avec ſuccès; quant aux eaux du *petit Badebrunnen*, elles ſont troubles & jaunâtres. »

Pluſieurs chimiſtes ſe ſont occupés de l'analyſe des eaux de Pyrmont: Fourcroy lui même les avoit examinées d'une manière particulière, & y a trouvé de l'acide carbonique: on y rencontre beaucoup de ſels, & il paroît bien prouvé aujourd'hui, d'après les recherches de Wenſtrumb, qu'indépendamment d'une aſſez grande quantité d'acide carbonique, on y trouve du chlorure de ſodium hydraté, de l'hydro-chlorure de magnéſie, des ſulfates de ſoude & de magnéſie criſtalliſés, des carbonates de chaux, de fer & de magnéſie, &c.

Les eaux de Pyrmont, que l'on peut placer parmi les eaux minérales les plus compoſées, ſont éminemment toniques; on les adminiſtre avec avantage dans l'affoibliſſement & le relâchement des fibres, les engorgemens des viſcères du bas-ventre, quand il n'y a pas trop d'irritation, dans l'hypochondrie, la mélancolie & autres maladies nevreuſes. Werlhoof les a recommandées contre l'ictère chronique, & quelques praticiens aſſurent les avoir preſcrites avec ſuccès dans certains cas de paralyſie & d'affection arthritique.

L'emploi médical des eaux de Pyrmont exige beaucoup de prudence & de circonſpection; il faut même que les malades uſent de certaines précautions avant d'en commencer l'uſage. Quelques perſonnes, ajoute M. Alibert (1), auquel nous avons emprunté une partie de ces détails, ſe font ſaigner, d'autres ſe purgent; il en eſt qui ſe bornent à un léger émétique: il faut que le temps ſoit doux pour s'approcher des ſources, & c'eſt ordinairement dans les mois de juin, juillet & août, & dans la matinée, qu'on procède à la boiſſon; on commence par deux & l'on va juſqu'à trois ou quatre verres, à un quart d'heure de diſtance; quelquefois on fait chauffer l'eau, que l'on peut mêler avec le lait, le vin ou le café: il eſt avantageux de ſe promener après qu'on a bu, pour que le liquide paſſe bien dans les voies digeſtives. (A. T.)

PYROLE, ſ. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Pyrola*.

(1) *Précis hiſtorique ſur les eaux minérales les plus uſitées en médecine*, &c., 1 vol. in-8°. Paris, 1826.

(1) *Op. citat.*

Genre de plantes de la décandrie monogynie de L., & de la famille naturelle des Bruyères, dans lequel on trouve la pyrole à feuilles rondes (*pyrola rotundifolia* L.) & la pyrole en ombelle (*P. umbellata*), qui jouissent de quelques propriétés médicales. (*Voyez* PYROLE dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

La pyrole à feuilles rondes, connue encore sous le nom vulgaire de *verdure d'hiver*, de *pyrole*, croît dans les lieux montagneux & humides; sa saveur est amère, acerbe & astringente.

Les anciens auteurs de matière médicale l'ont recommandée en infusion & en nature, dans les hémorragies, la leucorrhée, la diarrhée, &c.; ils en ont aussi conseillé l'usage comme vulnéraire, sur les blessures; mais de nos jours on a singulièrement restreint l'emploi de cette espèce de pyrole: elle fait partie des plantes que l'on vend sous le nom de *vulnéraires suisses*. La dose est d'une pincée par tasse d'infusion, & d'un demi-gros à un gros en poudre.

Quant à la pyrole en ombelle (*pyrola umbellata*), elle est très-rare en France, & peu d'auteurs en ont parlé sous le rapport médical: il paroît néanmoins qu'elle n'est pas entièrement dépourvue de propriétés, puisqu'on l'emploie au Canada, dans l'hydropisie, & qu'elle a été administrée avec succès, il y a plusieurs années, dans deux cas de cancer de la face (1). Cette plante s'administre de la même manière & aux mêmes doses que la *pyrola rotundifolia*. V.

PYROLIGNEUX (Acide). (*Chimie.*) Acide que l'on peut obtenir en distillant le bois, & qui est formé d'acide acétique & d'une huile empyreumatique. V.

PYROLOGIE, s. f. *Pyrologia*, dérivé de πυρ, feu, & de λογος, discours. Traité du feu.

PYROMALATE, s. m. (*Chimie.*) Les chimistes modernes ont donné ce nom à un sel résultant de la combinaison de l'acide pyromalique avec une base salifiable.

PYROMALIQUE (Acide). Nom d'un acide cristallisable que l'on obtient en distillant l'acide malique, & dont les cristaux blancs & inaltérables à l'air, sont solubles dans l'eau & très-solubles dans l'alcool.

PYROMÈTRE & PYROMÉTRIE (*Phys.*), de πυρ, feu, & de μετρον, mesure. Le thermomètre dont on fait habituellement usage est insuffisant pour évaluer de hautes températures, parce que le mercure se vaporise à 350 degrés, & que le verre fond avant que d'être incandescent. Or, comme il importe dans une foule de circonstances de fixer certains degrés de chaleur avec plus de précision qu'on ne pourroit le faire à l'aide des expressions *rouge-obscur*, *rouge-cerise* & *incandescence*, on a imaginé des moyens pyrométriques dont plusieurs diffèrent essentiellement de ceux qui ont servi de base pour la construction des divers thermomètres & thermoscopes.

On peut ramener à un petit nombre de titres principaux les différens procédés auxquels on a eu successivement recours. Le plus ancien paroît être celui dont on est redevable à Newton; il est fondé sur ce principe: *dans chacun des instans de son refroidissement, un corps perd des quantités de calorique qui sont proportionnelles à l'excès de sa température sur celle du milieu ambiant.* De là il résulte que si l'on partage en temps égaux la durée du refroidissement, les abaissemens correspondans de température seront en progression géométrique décroissante. Si cette loi, que du nom de son inventeur on a nommée *loi de Newton*, étoit applicable à tous les degrés de chaleur, elle seroit d'autant plus commode, que pour connoître la température initiale d'un corps, il suffiroit de deux observations successives faites à des époques connues depuis l'origine du refroidissement; mais il n'en est point ainsi, & dans ces derniers temps on s'est bien assuré que cette méthode, suffisante pour des températures qui ne vont pas au-delà de 60 degrés, devient de plus en plus inexacte, quand on veut s'en servir pour mesurer des chaleurs d'une plus haute intensité.

Depuis long-temps on possède dans les cabinets de physique un appareil connu sous le nom de *pyromètre de Musschembroeck*. Cet instrument dont on se sert pour montrer la dilatabilité des substances métalliques, est composé de leviers & de rouages combinés qui lui donnent une grande sensibilité, mais nuisent à son exactitude: en sorte que malgré les modifications qu'on lui a fait subir, on ne sauroit en faire usage lorsqu'il s'agit de recherches qui exigent de la précision: dans ce cas on ne doit pas balancer à lui préférer un appareil beaucoup plus simple, & qui a de grands rapports avec le comparateur. Cette espèce de pyromètre employé par Berthoud & par Guyton de Morveau, consiste en un levier coudé à bras inégaux. La barre de métal dont on veut mesurer l'allongement repose par une de ses extrémités contre un appui qui ne peut céder, tandis que son autre extrémité presse la courte branche du levier & la force à changer de position: celle-ci réagit sur la longue branche qui est munie d'un micromètre, dont le déplacement, mesuré sur un arc de cercle, fait ainsi connoître les plus petites variations.

Wedgwood, fabricant anglais, a pensé qu'il

---

(1) Voyez *New-Yorck's, Medical repository.* Avril, 1818.

feroit possible de faire servir, à la mesure des hautes températures, le retrait qu'éprouve l'argile fortement chauffée; conformément à ce principe, le pyromètre qu'il a imaginé est formé de deux règles de cuivre qui interceptent entr'elles un fort petit angle : de petits cylindres d'argile qui, avant de subir l'action du feu, ne peuvent s'avancer au-delà de la partie la plus écartée des deux règles où se trouve placé le zéro de l'échelle pyrométrique, y pénètrent ensuite à une hauteur d'autant plus grande, que la vivacité du feu auquel on les a exposés, leur a fait perdre une portion plus considérable de l'eau qu'ils avoient retenue. Au surplus, on ne peut guère compter sur les indications que fournit cet instrument, & on doit suspecter l'exactitude des tables dans lesquelles Wedgwood & Guyton de Morveau ont cherché à comparer sa marche avec celle des thermomètres usuels.

Au lieu de mesurer la diminution de volume que le feu fait subir à l'argile, un physicien français a cru qu'il feroit préférable de se servir, soit de la balance pour estimer le poids de l'eau qu'il lui fait perdre, soit de la compression pour évaluer la consistance qu'il lui donne : ces méthodes plus défectueuses encore que la précédente, rangent les moyens pyrométriques proposés par Loysel, au nombre de ces conceptions dont on ne peut se flatter de voir réaliser les aperçus.

Plusieurs physiciens, entr'autres Coulomb & de Laroche, l'un dans ses travaux sur le magnétisme, & l'autre dans ses recherches sur la chaleur, ont déterminé la température des métaux incandescens en les plongeant dans de l'eau froide & en mesurant avec le thermomètre ordinaire l'accroissement de température que ce liquide en recevoit. Cette méthode, qui sert aussi à déterminer la capacité calorifique des corps, présente plusieurs inconvéniens : d'abord, au moment de l'immersion du corps échauffé, il y a de l'eau vaporisée & conséquemment perte de chaleur; ensuite la capacité des métaux augmente avec leur température, & pour parvenir à des résultats exacts, il feroit nécessaire de connoître l'étendue des modifications qu'elle subit, suivant les divers degrés d'échauffement; or, nous n'avons à cet égard que des notions fort incertaines, en sorte qu'il ne faut regarder ce procédé que comme un moyen d'évaluation approximative. Ce jugement qui ne diffère pas de celui que nous avons porté sur les autres méthodes, fait voir que le physicien ne possède encore aucun moyen certain de mesurer les hautes températures.

(Thillaye aîné.)

PYROMUCATE, f. m. (*Chimie.*) Sel formé par les combinaisons de l'acide pyromucique, avec une base salifiable.

PYROMUCIQUE (Acide). Les chimistes modernes ont donné ce nom à un acide que l'on obtient en décomposant l'acide mucique par le feu. Il est blanc, inodore, d'une saveur acide assez forte, plus soluble dans l'eau chaude que dans l'eau froide, soluble dans l'alcool, &c. V.

PYROMUQUEUX (Acide). (*Voyez* Pyromucique (Acide).)

PYRONOMIE, f. f. (*Chimie.*) *Pyronomia*, dérivé de πυρ, feu, & de νομός, loi, règle. Ce mot inusité parmi les chimistes modernes, étoit employé autrefois pour désigner l'art de régler le feu dans les opérations chimiques. V.

PYROPHAGE, f. m. *Pyrophagus*, dérivé de πυρ, feu, & de φαγω, je mange. On a donné ce nom à certains jongleurs qui prétendent avoir la faculté d'*avaler* des corps enflammés.

PYROPHORE, f. m. (*Chimie.*) *Pyrophorus*, dérivé de πυρ, feu, & de φερω, je porte. Les chimistes appellent ainsi toute substance qui jouit de la propriété singulière de s'enflammer & de dégager de la lumière & du calorique quand on l'expose au contact de l'air. Le pyrophore le plus connu est celui de Homberg, que l'on obtient aujourd'hui en calcinant un mélange desséché de trois parties d'alun à base de potasse, & d'une partie de sucre, de mélasse, d'amidon ou de farine. (*Voyez* Pyrophore dans le *Dictionnaire de Chimie.*) Le pyrophore n'a jusqu'à présent été employé que comme briquet phosphorique; mais par sa dissolution dans l'eau, on peut, suivant M. Nachet (1), en obtenir une liqueur qui, par sa nature & ses propriétés médicales, auroit beaucoup d'analogie avec la solution aqueuse des sulfures alcalins. V.

PYROSÉBACIQUE (Acide), f. m. (*Chimie.*) Nom d'un acide blanc, produit par l'action de l'acide nitrique sur la graisse. Il est pulvérulent, soluble dans l'eau chaude, & fusible comme le suif. V.

PYROSÉBATE, f. m. (*Chimie.*) On donne ce nom en chimie à un sel formé par la combinaison de l'acide pyrosébacique avec une base salifiable.

PYROSIS, f. f. (*Path.*) *Pyrosis*, de πυρ, feu. Cette maladie a reçu son nom du sentiment de chaleur brûlante qu'elle fait éprouver à la région de l'épigastre, & qui, en se propageant le long de l'œsophage, se fait ressentir jusqu'à la gorge.

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, art. Pyrophore.

Les

Les médecins, étonnés d'entendre souvent les malades comparer cette douleur à l'impression d'un *fer chaud* sur la partie affectée, l'ont d'abord désignée sous ce nom, auquel ils ont substitué celui moins vulgaire de *pyrosis*, qui rend la même idée avec plus de précision & même plus de justesse, puisque le symptôme sur lequel étoit fondé l'ancien nom, n'est pas essentiellement constant.

Causes. Bien qu'elles soient souvent inconnues, on a remarqué cependant que l'usage des alimens de mauvaise qualité, particulièrement des viandes salées & desséchées à la fumée, déterminoit cette maladie. On a cru observer aussi qu'elle pouvoit être occasionnée par l'abus des corps sucrés & autres substances fermentescibles. Suivant Linné, elle est endémique dans quelques parties de la Suède: la moitié au moins des Suédois, hommes ou femmes, qui habitent près des montagnes de la Laponie, sont en proie à cette affection. Le genre de nourriture de ces peuples, composée principalement de salaisons, justifie une des causes que nous avons assignées à la pyrosis.

Cette maladie reconnoît, dit-on, encore fréquemment pour principe, les passions tristes, dont les fâcheux effets sont d'exalter la sensibilité nerveuse de l'estomac, & d'affoiblir par conséquent sa force digestive. Il est difficile de déterminer si cette assertion est bien juste: on conçoit que la tristesse puisse déterminer la pyrosis, & cependant, d'une autre part on ne peut démentir ceux qui prétendent que cette affection, d'ailleurs assez obscure, amène l'abattement d'esprit, l'état de colère & de mauvaise humeur qui l'accompagnent constamment. Ce qu'il y a de vrai, c'est que si l'état que nous signalons n'est qu'un effet de la maladie, il doit singulièrement en fortifier la cause.

Aucun âge, aucun sexe n'est à l'abri de la pyrosis. Nous n'en dirons pas autant des conditions, & nous adoptons la remarque de Cullen, qui prétend l'avoir observée plus souvent dans les classes inférieures de la société, que parmi les gens d'un rang plus élevé. On peut encore partager son opinion lorsqu'il avance que les femmes sont plus sujettes à cette maladie que les hommes; mais on doit regarder au moins comme douteuse l'observation qu'il croit avoir faite, que les filles y sont plus disposées que les femmes, & les hommes adultes plus que les enfans & les vieillards.

Tous les irritans, la présence de vers ou de quelques substances vénéneuses dans l'estomac, par exemple, peuvent encore être la cause déterminante de cette affection.

Souvent elle est la métastase d'une autre maladie, comme la goutte, le rhumatisme, ou de quelques hémorragies, de quelqu'émonctoire habituel supprimé.

La pyrosis, quelquefois idiopathique, est le plus souvent symptomatique. Dans ce cas, elle reconnoît pour cause immédiate, la cardialgie, l'anxiété, ou quelqu'inflammation des viscères abdominaux.

Il est beaucoup de femmes chez lesquelles la conception ne s'annonce pas autrement que par l'irruption passagère de cette maladie. On cite entr'autres, l'exemple d'une femme qui ne l'éprouva qu'accidentellement pendant toutes ses grossesses, excepté à la dernière, dans laquelle la douleur se prolongea pendant tout le temps de la gestation: phénomène qui fut bientôt expliqué par la mise au jour de deux enfans jumeaux. Hermann, qui rapporte cette observation, l'explique par l'influence de l'*esprit séminal* du mari, sur le système nerveux de la femme; mais pourquoi ne pas y reconnoître tout simplement le résultat du trouble accoutumé que la conception apporte dans le travail de la digestion?

La durée de la pyrosis est variable: souvent elle est momentanée, d'autres fois elle se fait ressentir pendant plusieurs mois & même pendant des années entières. Il paroît que, dans les contrées où cette maladie est endémique, elle tourmente certains malades pendant toute leur vie; mais dans les climats tempérés, on n'a pas d'exemple d'une aussi longue & aussi cruelle persistance.

Symptômes. Ils sont de deux espèces: les uns sont fixes & servent à établir le diagnostic, d'une manière indubitable; les autres sont variables & ne servent qu'à confirmer les premiers. Ces symptômes fixes & caractéristiques se réduisent à deux, qui sont infaillibles: savoir, 1°. une chaleur brûlante & souvent très-douloureuse qui s'étend inclusivement depuis l'estomac jusqu'à la gorge; 2°. l'évacuation d'une quantité assez considérable de salive d'une consistance toujours limpide & d'une saveur parfois âcre & acidulée. Si l'existence de ces deux symptômes est constante, leur caractère ne l'est pas: la sensation de chaleur peut être plus ou moins intense & varier depuis le degré le plus supportable, jusqu'au point de faire éprouver des douleurs lancinantes, poignantes & comparables quelquefois au tourment de la brûlure la plus profonde. Chez quelques malades, cette chaleur mordicante est accompagnée d'un sentiment de constriction qui est beaucoup plus pénible quand le sujet reste debout, & qui le force par conséqnent à se plier presqu'en deux, surtout à l'invasion de la maladie.

On observe les mêmes anomalies dans la quantité & la saveur de la salive évacuée: l'acidité, l'âcreté, la chaleur, la propriété corrosive, portée jusqu'au point d'altérer l'émail des dents, telles sont les qualités qu'on lui a reconnues dans diverses circonstances. Quant à sa quantité, elle n'est pas moins d'une once à chaque accès, & va rarement au-delà d'une livre.

Les autres symptômes purement accessoires sont

la tristesse habituelle que nous avons déjà signalée, de violentes coliques de l'estomac, quelquefois du duodénum ou de tout l'intestin, des nausées, l'éructation de gaz tantôt acides, tantôt nidoreux; rarement insipides, des flatuosités, la sécheresse de la gorge, une soif inextinguible, une faim vorace, l'anorexie, la céphalalgie, &c. &c. Les signes généraux sont également susceptibles de variations, & même plus encore que les précédens, puisque leur existence même est éventuelle. Une remarque assez singulière, c'est que les vomissemens soient excessivement rares dans une affection de cette nature.

La pyrosis n'est point une maladie continue; elle se manifeste au contraire par des rémittences irrégulières, dont les intervalles laissent le malade tellement en repos, qu'ils font croire quelquefois à une parfaite guérison. Le moment de l'accès est ordinairement celui qui suit la fin d'un repas, & une heure & demie constitue la longueur moyenne de sa durée.

Les auteurs appliquant leur observation à saisir le génie de cette maladie, ont cru lui reconnoître un aspect spasmodique : cette assertion est assez plausible & doit être souvent confirmée par le fait. Le Dr. Broussais, conformément à sa doctrine physiologique & médicale, veut que la pyrosis ne soit qu'une variété de la gastro-entérite; mais le succès que l'on a fréquemment obtenu de l'emploi des antispasmodiques dans le traitement de cette affection, nous porte à penser que ce célèbre médecin ne tient pas assez compte de l'action nerveuse dans l'explication qu'il en donne. Des observations, assez rares il est vrai, prouvent que la pyrosis peut prendre le caractère périodique.

Aujourd'hui que la pyrosis est beaucoup mieux connue qu'autrefois, on ne reconnoît guère qu'une affection qui puisse la simuler. C'est celle que l'on désigne sous la dénomination d'*aigreurs d'estomac*, laquelle donne également lieu à l'émission d'une quantité abondante de salive aqueuse; mais le sentiment caractéristique du *fer chaud* lui manque; ce qui la différencie totalement de l'affection qui fait l'objet de cet article.

Le pronostic de la pyrosis est rarement fâcheux, & la sensation de cette vive chaleur dont se plaignent les malades est plus pénible que dangereuse. C'est en vain qu'on lui a reproché d'avoir déterminé la paralysie, l'ischurie & autres désordres de cette nature : il est probable que les pyrosis que l'on a considérées comme causes de ces accidens, étoient symptomatiques d'une autre maladie plus grave. Les symptômes les plus fâcheux qui puissent accompagner cette maladie sont des palpitations de cœur, des horripilations nerveuses, des convulsions, des sueurs froides, de violens vomissemens; encore tous les médecins ne s'accordent-ils point sur ces funestes effets. Ce qu'il y a de plus avéré, c'est que les individus qui l'ont déjà ressentie, sont très-exposés à la récidive, & que quand elle a paru un grand nombre de fois, elle finit par devenir tellement tenace, qu'elle résiste aux moyens de médication les plus énergiques. Cette triste vérité n'est heureusement pas applicable à la pyrosis de nos contrées.

Traitement. Les absorbans en sont la base. Ainsi le sulfate de magnésie, le carbonate de chaux, les bézoards d'écrevisses, par la faculté qu'ils ont de s'emparer des acides, ont un heureux effet dans une maladie où la présence des saburres acides est toujours reconnue. On seconde l'action de ces substances par l'emploi simultané des adoucissans, des cordiaux & même des dérivatifs. Ainsi les tisanes douces & mucilagineuses, les eaux minérales froides & autres toniques, quelques purgatifs légers, sont prescrits avec succès comme auxiliaires.

Nous avons déjà signalé l'utile emploi des antispasmodiques : les opiacés, parmi ces derniers, méritent la préférence. Mais tous ces médicamens demeureront sans effet si leur action n'est pas favorisée par le régime. On a conseillé quelquefois avec avantage aux malades de voyager & d'aller respirer un nouvel air : de semblables moyens curatifs ne sont point à dédaigner.

La pyrosis étant une maladie susceptible de fréquentes récidives, on doit, quand on en a bien reconnu la cause, chercher à en prévenir le retour par tous les moyens qui ont servi à la faire disparoître. Le médecin, en pareil cas, devra porter toute son attention sur les fonctions digestives; il devra prescrire la plus grande sobriété & ne permettre que des alimens frais & sains; si le malade paroît morose, taciturne, c'est alors qu'il faudra avoir recours à la médecine morale, dont tout praticien judicieux obtiendra toujours de bons résultats.

Quant au traitement de la pyrosis symptomatique, il est le même que celui de l'idiopathique; seulement il faut le faire marcher de front avec le traitement de la maladie primitive.

(P. Chapelain.)

PYROSORBIQUE. (*Voyez* Pyromalique (Acide) dans ce Dictionnaire.)

PYRO-TARTARIQUE (Acide). (*Chimie.*) Nom d'un acide solide, cristallisable, d'une solubilité extrême dans l'eau, que l'on obtient en distillant la crême de tartre, & surtout l'acide tartarique.

PYRO-TARTRATE, s. f. (*Chimie.*) Les chimistes donnent ce nom à la combinaison de l'acide pyro-tartarique, avec une base salifiable.

V.

PYROTECHNIE CHIRURGICALE, f. f. (*Chir.*) *Pyrotechnia*, dérivé de πυρ, feu, & de τεχνη, art, fcience. On défigne fous ce nom l'art d'employer le feu en chirurgie. (*Voyez* Feu, Moxa, dans ce Dictionnaire & dans celui de *Chirurgie.*) V.

PYROTIQUE, adj. (*Mat. méd.*) *Pyroticus*, de πυροω, je brûle; cauftique. Quelques auteurs de matière médicale ont employé ce mot peu ufité aujourd'hui, comme fynonyme de *cauftique*, & c'eft dans ce fens qu'ils ont dit en parlant du nitrate d'argent, que c'étoit un excellent *pyrotique.*

PYRO-URATE, f. m. (*Chimie.*) Sel formé par la combinaifon de l'acide pyro-urique avec une bafe falifiable.

PYRO-URIQUE, adj. (Acide). (*Chim.*) Nom d'un acide que l'on obtient pendant la diftillation de l'acide urique. V.

PYTHIOCAMPE, f. f. (*Mat. méd.*) *Bombyx pythiocampa.* Efpèce de chenille velue, dont les poils ont la propriété d'irriter la peau, & que l'on trouve fur les pins, en Italie, en Suiffe, & dans le midi de la France. On fait que les Anciens regardoient les pythiocampes comme des infectes venimeux, & qu'ils condamnoient à la peine de mort tous ceux qui en faifoient ufage à l'intérieur, dans des intentions hoftiles (1). Nous penfons néanmoins qu'on a beaucoup trop exagéré les effets délétères produits par les pythiocampes; & tout en admettant l'action irritante que ces infectes peuvent déterminer fur la peau, nous ajouterons que cette irritation, fufceptible d'être diffipée par des lotions avec de l'eau tiède, le lait & l'eau falée, doit être plutôt confidérée comme le réfultat d'un excitement mécanique, que comme l'effet d'un venin particulier, ainfi que le penfoit Diofcoride (2). V.

PYULQUE, f. m. (*Chir.*) *Pyulcum.* Mot formé de πυον, pus, & de ελκω, je tire. Inftrument de chirurgie, en forme de feringue, dont on fe fervoit autrefois pour retirer, par afpiration, les matières purulentes ou autres liquides épanchés dans diverfes cavités du corps. Paré, Piat & plufieurs autres chirurgiens, ont tour à tour imaginé différentes efpèces de pyulques; mais la plupart de ces inftrumens ne font plus en ufage, & on les remplace aujourd'hui par de fimples tubes en gomme élaftique, que l'on adapte à la canule d'une feringue ordinaire. V.

PYURIE, f. f. (*Pathol.*) *Pyuria*, de πυον, pus, & de ουρεω, j'urine. Ecoulement de pus par les voies urinaires. (*Voy.* Pissement (piffement de pus) dans ce Dictionnaire.) V.

---

(1) *Digeft. ad legem Corneliam, de ficariis & veneficiis.* Leg. III, §. 3.

(2) Dioscoride, *lib.* 3. *cap.* 55.

Q. Abréviation du mot *quantité* dans les formules médicales & pharmaceutiques. V.

Q. S. Les médecins & les pharmaciens emploient ordinairement ces deux lettres de l'alphabet dans leurs formules, comme fignes abréviateurs des mots *quantités fuffifantes.* V.

QUADRIGA, f. m. (*Chir.*) Mot latin francifé. Il a été employé pour défigner un bandage qui couvre la poitrine & préfente des X par-devant la poitrine & derrière le dos. Il eft décrit fous le nom de καταφρακτης dans le livre de Galien fur les bandages (1). (P. N. Gerdy.)

QUADRIJUMEAUX, adj. & f. m. (*Anat.*) *Quadrigemini.* On a défigné fous ce nom des mufcles trokantériens & quatre tubercules de l'encéphale.

Mufcles quadrijumeaux. On trouve indiqués fous cette dénomination le *pyramidal*, les *jumeaux* & le *carré de la cuiffe*, dans les ouvrages de plufieurs anciens anatomiftes, particulièrement dans Dulaurens (liv. V, chap. 38), & dans Riolan (*Anthropographie*, liv. V, chap. 40, &c.).

Tubercules quadrijumeaux (*corpora quadrigemina*). Ce font quatre tubercules placés deux à deux l'un à côté de l'autre, & féparés l'un de l'autre par un fimple fillon crucial : ils repofent fur la protubérance cérébrale, à laquelle ils appartiennent. Deux de ces tubercules font antérieurs, & connus fous le nom de *nates;* les deux autres font poftérieurs, plus petits, & connus fous le nom de *teftes.* (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (P. N. G.)

QUALITÉ, f. f. *Qualitas.* (*Phyf.*) Ce mot eft fynonyme de *propriété;* mais on l'applique plus fpécialement à l'impreffion que fait un corps fur nos fens, & qui fert à le diftinguer d'un autre. La *dureté*, la *fluidité*, la *figure*, la *couleur*, &c., font des *qualités* qui appartiennent à tel ou tel corps. V.

QUAMOCLIT, f. m. (*Bot. Mat. médic.*) *Ipomœa quamoclit* L. Plante de la famille des Convolvulacées & de la pentandrie monogynie de L., dont la racine eft employée comme fternutatoire dans les Indes. Quoique jufqu'à préfent l'ufage du quamoclit n'ait pas encore été introduit en Europe, M. Loifeleur-Deflongchamps penfe que les propriétés générales de cette plante doivent fe rapprocher beaucoup de celles de certains liferons. On trouve encore au Pérou une autre efpèce du même genre, le quamoclit à trois lobes (*ipomœa fubtriloba* Rh.), que les médecins du pays prefcrivent pour combattre les diarrhées & les dyffenteries. (*Voyez*, pour les détails, le mot Quamoclit dans le *Dictionnaire de Botanique.*) V.

QUARANTAINE, f. f. (*Hyg. naval.*), du mot italien *quarantana.* On appelle ainfi le temps d'ifolement & de féqueftration auquel, dans l'intérêt de la fanté publique, font foumis par les autorités fanitaires des ports, jufqu'à ce que leur état fain ait été entièrement conftaté, tous les navires & vaiffeaux, & généralement toutes les *provenances* qui arrivent de pays où règnent fréquemment la pefte ou la fièvre jaune; tels que principalement : les côtes de Barbarie, d'Egypte, de Maroc, les Echelles du Levant, Conftantinople, la Mer-Noire, les régions équatoriales, la Havane, Véra-Crux, les Antilles, &c. Le temps d'incommunication n'a pas de limites tracées; il eft prolongé tant que la fûreté publique peut concevoir quelque crainte. La libre circulation des ports & des villes n'eft permife que lorfque la maladie contagieufe a complétement difparu, & qu'après la quarantaine d'épreuve, les perfonnes & les chofes ne font plus foupçonnées de pouvoir conferver & tranfmettre quelque germe contagieux.

Dans ces derniers temps l'exiftence de la contagion a été fortement débattue & mife en doute. Plufieurs médecins, d'après quelques idées préconçues & quelques malades atteints de la fièvre jaune, obfervés, prenant peut-être pour la vérité le vœu généreux de leur cœur, ont prononcé qu'il n'y avoit point de contagion, que toutes les précautions qu'une fage habitude faifoit prendre à l'entrée des ports étoient inutiles, qu'il n'étoit pas befoin de lazarets, de cordons fanitaires, de quarantaines. Plût à Dieu que ce jugement fût fans appel, & que nous n'euffions, dans cet article, qu'à mentionner des détails de prudence qui n'exiftent plus! Mais nous ne fommes pas fi heureux; naguère encore la contagion exerçoit fes ravages fur une belle contrée voifine de la France; les populations détruites, Barcelonne & la Catalogne défolées, le commerce anéanti, le gouvernement de l'Efpagne troublé, l'épouvante parmi nous, font de trop mémorables & de trop inftructives leçons qui ne permettent point de regarder comme réfolu le problème fi légèrement tranché, au mépris de l'expérience impofante de tous les temps, d'abandonner im-

(1) *Voyez* mon ouvrage fur les bandages & appareils de panfemens, pag. 227 & 584.)

prudemment au hasard le soin de la santé publique.

Les médecins non contagionistes, pour soutenir plus facilement leur opinion, ont fait de la peste & de la fièvre jaune deux maladies identiques. Selon eux, elles naissent par infection; le miasme qui les produit est tenu en suspension dans l'air, & agit épidémiquement sur les individus prédisposés, sans se communiquer jamais par le contact, soit médiat, soit immédiat, & sans sortir du cercle d'activité où se trouvent les causes qui les produisent.

Sans doute les maladies contagieuses prennent souvent leur origine de l'*infection*, soit que cette dernière naisse des émanations délétères des marais, des ports ou du littoral maritime, soit qu'elle provienne de la stagnation & de la décomposition des miasmes fétides résultant de l'entassement d'hommes dans un espace resserré; mais le plus souvent, & presque toujours, ces maladies me paroissent se propager par *contagion*.

La peste née par infection dans la basse Egypte est déjà contagieuse dans la haute; elle se répand ainsi quelquefois à toute la côte d'Afrique, arrive en Syrie, à Bagdad, dans les parties les plus sèches du Levant, & parvient à Constantinople dans un ballot de marchandises qu'apportent les caravanes. La fièvre jaune part du foyer d'infection où elle se développe, ce sera, si l'on veut, dans les régions équinoxiales, ou bien sur un vaisseau négrier, ses élémens en sont apportés dans une région lointaine, saine auparavant, & tout à coup la contagion s'y déclare; tous les jours elle s'étend plus loin & augmente d'intensité.

Dira-t-on que ce n'est pas la contagion qui ravage le pays dans ces cas? que l'arrivée de ce vaisseau ou de ces marchandises de lieux certainement infectés d'une maladie absolument semblable à celle que l'on observe, n'a été d'aucune influence sur la santé publique, & qu'elle se seroit manifestée sans cela? Mais où est la source de l'infection dans cette plaine sèche & aride, éloignée de la mer & de toute eau croupissante? Où est la cause de l'insalubrité de ce sol, de ces rochers, de ces sables? Pourquoi, si l'air est l'agent de cette infection qui naît des lieux mêmes, les terribles ouragans des Antilles, dont la violence des courans est telle qu'ils peuvent renverser des villes de fond en comble, n'y mettent-ils point de terme? Pourquoi, au milieu de Barcelonne dévastée, des maisons, des couvens entiers ont-ils pu rester sains par l'incommunication rigoureusement observée? Pourquoi des régimens ont-ils pu camper plusieurs jours sur les places de villages où régnoit l'épidémie, sans en être atteints, & que les soldats qui ont eu quelque communication avec les habitans ont été seuls victimes de leur désobéissance? Enfin, pourquoi peut-on arrêter la maladie d'un côté & la laisser s'étendre de l'autre?

Un médecin de beaucoup d'esprit a rendu sur ce point sa pensée d'une manière originale & juste : si vous supposez une ville au centre de laquelle se trouve un vaste établissement circulaire rempli de pestiférés, sans aucune communication avec la cité, la santé publique n'éprouvera aucune atteinte, cet état dureroit-il cent ans. Si vous supposez maintenant la ville divisée en rayons par autant de murailles aboutissant au bâtiment central, & que des portes de communication soient ouvertes de son intérieur dans le rayon du nord, il sera frappé seul de la peste, & le reste continuera d'être sain. Si vous mettiez en communication avec le foyer un rayon sur deux, vous auriez autant de rayons malades, séparés par autant de rayons sains, & jamais cette disposition ne seroit changée s'il n'y avoit point de contact des personnes ou des choses. Je ne sais si l'expérience confirmeroit cette idée, mais toujours est-il que l'existence de la contagion n'est contestée que par un petit nombre de médecins, de bonne foi je le veux, mais qui ont le tort de porter trop loin leur sécurité. De ce que tel ou tel individu, qu'eux-mêmes, leurs amis & leur famille ont eu le bonheur d'être épargnés par une épidémie qui sévissoit autour d'eux, qu'ils ne se croient pas fondés à être téméraires : ils pourroient en être les victimes comme ce médecin d'armée qui, partageant leur opinion, mourut le second jour dans la ville infectée où il venoit avec confiance. Qu'ils n'imitent point, dans ses raisonnemens & dans son aventure, ce jeune médecin dont il est inutile de dire le nom, qui, ayant été le témoin de quelques expériences incomplètes faites à l'hôpital Saint-Louis, où il avoit vu l'inoculation du pus de la gale sur un ou deux sujets ne pas donner cette maladie, s'étoit hâté de conclure logiquement que la gale n'étoit pas contagieuse, & qui, quelque temps après, en avoit une dont il eut toutes les peines du monde à se guérir.

Les mesures sanitaires, loin d'être abrogées ou loin de devoir diminuer de rigueur, paroissent au contraire de plus en plus nécessaires aux gouvernemens; & ceux qui, jusqu'à ces derniers temps, les avoient négligées par insouciance, barbarie ou fanatisme, ont ouvert les yeux sur les véritables intérêts de leurs peuples, & ont établi des lazarets & des quarantaines.

Il y a quelques années, une espèce de concile, convoqué à Constantinople, déclara, contre ce qu'on avoit cru jusque-là, d'après un sens de l'Alcoran, que ce n'étoit pas pécher que de s'opposer à la peste. Le fameux Ali, pacha de Janina, encouragea, en 1816, l'établissement d'un vaste lazaret. Le bey de Tunis, frappé des ravages que la peste exerce à Maroc, a établi des quarantaines pour les navires qui viennent du Levant. L'empereur de Perse a préservé Téhéran, par l'incommunication, des ravages du *cholera morbus* qui avoit enlevé à Bassora & à Bagdad le tiers de leur po-

pulation. Le pacha d'Egypte a également fait établir des lazarets.

A ces faits, d'autant plus remarquables qu'ils sont pris parmi ce qu'il y a de moins civilisé, & parmi des peuples chez lesquels l'expérience de la calamité seule a pu faire quelqu'impression, se joignent les exemples de la France, de l'Angleterre & de toutes les nations éclairées de l'Europe. Quand de telles autorités, dirai-je avec M. Moreau de Jonnés, se sont fait entendre, quelques voix peuvent sans doute s'élever pour contester l'existence de la contagion de la peste & de la fièvre jaune; mais l'Europe savante, le monde civilisé, n'en considéreront pas moins la question comme résolue, & nulle part on n'exposera la santé d'une grande nation, aux dangers d'une opinion repoussée dix-huit fois depuis vingt ans, par la France & l'Angleterre, comme une erreur qui livreroit bientôt les bords de la Tamise & de la Seine aux mêmes calamités que l'incurie des juntes espagnoles & le fanatisme des Musulmans ont attirées si souvent sur ceux du Guadalquivir & du Bosphore.

Après avoir établi, autant que peuvent le comporter les bornes étroites d'un article, l'existence de la contagion & la nécessité des quarantaines, nous devons entrer dans quelques détails indispensables sur les mesures relatives au régime & à la police sanitaire.

Tout navire partant d'un port quelconque est tenu d'y prendre une *patente de santé* qui lui est délivrée par les agens consulaires ou par les autorités du pays, & sans laquelle il éprouveroit des obstacles & des désagrémens dans les endroits où il voudroit aborder. Cette patente constate l'état sanitaire de la contrée, les craintes que l'on y peut concevoir, & l'état de santé de l'équipage au moment du départ.

De suite après l'arrivée, le capitaine établit son navire dans un lieu réservé pour empêcher toute communication; après avoir attaché à un point apparent de sa chaloupe, un petit pavillon de couleur jaune qui fait connoître son état de suspicion & prévient toute approche, il se rend auprès des autorités sanitaires, où il présente sa patente, & le registre de l'équipage où l'officier de santé a eu soin de tenir note des maladies qui se sont manifestées dans la traversée. C'est après avoir examiné tous ces documens que l'espèce, la durée & la rigueur de la quarantaine sont déterminées, selon que la patente est classée sous le régime de la patente *nette*, *suspecte* ou *brute*, selon la saison, le lieu, la longueur & les autres circonstances du voyage, le caractère des maladies qui règnent dans le pays d'où l'on arrive, la susceptibilité ou non-susceptibilité des marchandises, effets ou denrées.

La classification sous le régime de la patente nette entraine une quarantaine d'observation, à moins qu'il ne soit sûr que la police sanitaire est soigneusement exercée dans le pays d'où l'on vient. Celle qui a lieu sous le régime de la patente brute ou de la patente suspecte entraîne une quarantaine de rigueur avec les purifications d'usage (*voyez* LAZARET & PESTE); elle est plus ou moins longue, selon le degré d'infection ou de suspicion sanitaire.

Les lazarets & les lieux réservés dans lesquels sont placés les vaisseaux, sont classés d'après l'espèce de patente. Ainsi l'on dit: quarantaine *de patente brute*, quarantaine *de patente suspecte*, quarantaine *de patente nette*.

La patente brute se délivre quand la contagion exerce ses ravages, ou que le pays est en communication ouverte & sans précaution avec des lieux infectés. Le vaisseau qui en est le porteur est soumis à une quarantaine de rigueur, de dix à trente jours sur les côtes de l'Océan & de la Manche, & de quinze à quarante jours sur les côtes de la Méditerranée.

La patente suspecte est donnée quand il existe une maladie sur la nature de laquelle on n'est pas encore bien fixé & qui a quelques caractères endémiques, ou lorsqu'on a des relations avec des marchands venant de pays où règne la peste ou la fièvre jaune. Elle soumet à une quarantaine de rigueur, qui est de cinq à vingt jours sur les côtes de l'Océan & de la Manche, & de dix à trente jours sur les côtes de la Méditerranée.

La patente nette ne se délivre que lorsque la santé publique est parfaite, qu'il n'existe point dans le pays, au moins depuis quatre-vingt-un jours, de maladie dont la nature soit douteuse & puisse faire concevoir quelque crainte. Par prudence, les vaisseaux qui arrivent avec cette patente ne sont pas quelquefois admis de suite à la libre pratique du port, & peuvent être soumis à une quarantaine d'observation qui est de deux à dix jours sur les côtes de l'Océan & de la Manche, & de trois à quinze jours sur celles de la Méditerranée.

Les provenances restent en état de séquestration jusqu'à la décision de l'autorité qui prononce l'admission à libre pratique pour celles qui n'inspirent aucun soupçon, & fait commencer la quarantaine pour les autres.

Autour des lazarets & des lieux réservés où sont les vaisseaux, existent des murs d'enceinte, des palissades ou des poteaux qui indiquent au public la ligne où finit la libre pratique, & l'avertit des dangers & des peines auxquelles il s'expose, s'il passe outre.

Tous ceux qui ont eu quelque rapport avec des personnes ou des choses se trouvant en état de séquestration, sont soumis à la quarantaine que celles-ci ont à subir. A cette condition on permet, en cas de nécessité, l'entrée des lazarets aux parens. Les membres eux-mêmes de l'autorité sa-

nitaire ne peuvent sortir du lazaret qu'après la quarantaine exigée, si leurs fonctions les ont obligés d'y entrer.

Si une provenance communique pendant la quarantaine avec une autre provenance soumise à une quarantaine plus rigoureuse, elle subit une prolongation égale au temps qui reste à courir à la provenance avec laquelle elle a communiqué.

La quarantaine recommence toutes les fois que de nouveaux symptômes pestilentiels viennent à se développer, ou qu'il meurt quelqu'un de l'équipage.

Lorsque les lazarets ou autres lieux réservés ne présentent point de garanties suffisantes, qu'ils sont déjà encombrés, en proie à l'infection ou menacés de l'être, ou bien lorsque le vaisseau qui arrive est tellement infecté, qu'il ne sauroit être admis sans danger pour la santé publique, l'admission en quarantaine peut être refusée; & même si l'autorité sanitaire juge qu'il y a impossibilité absolue de purifier cette provenance, de conserver & de transporter sans danger les animaux & objets matériels susceptibles de transmettre la contagion, elle peut les faire détruire.

Les effets infectés sont débarqués & exposés pendant plus ou moins de temps à l'air (*sereines*), avant d'être soumis aux lavages & aux moyens de désinfection. Les ballots sont traînés au moyen de longs crocs & ouverts avec un fer tranchant, attaché à une longue perche. On enlève un des bordages du vaisseau & l'on établit des ventouses aux écoutilles pour favoriser l'introduction & la libre circulation de l'air. Les voyageurs, pendant la durée de l'incommunication, reçoivent trois parfums : un en arrivant, un autre au milieu de leur séjour, le dernier en sortant. On allume un grand feu au milieu d'une pièce disposée pour cela; l'on jette dessus un mélange de parfums, de drogues & de plantes aromatiques, & quand la chambre est pleine d'une fumée épaisse, on y enferme pendant cinq minutes les voyageurs avec leurs hardes (1).

Les quarantaines sont indispensables à la sûreté des peuples, mais il y a dans les précautions qu'on prend & dans les mesures qui les régissent, une foule de détails minutieux & superflus. Leur durée est-elle en harmonie avec nos connoissances actuelles? Il est difficile de décider encore cette question, quoique des médecins prudens & sages n'aient point hésité à la résoudre par la négative; je ne sais jusqu'à quel point il est permis, pour préjuger le terme qu'on pourroit leur donner, de comparer la marche des maladies exanthématiques contagieuses, telles que la variole, la rougeole, la scarlatine, dans leur période d'incubation & de desséchement, avec ce que nous offre la fièvre jaune. Connoissons-nous le mode particulier de transmission de cette dernière & affreuse maladie?

L'on a dit que les quarantaines entravoient considérablement le commerce : ce reproche est vrai; mais que sont quelques avantages commerciaux au prix de la santé publique? Combien peu l'on doit considérer cet inconvénient, quand l'Angleterre compte seize vaisseaux de guerre servant de lazarets & fait exécuter rigoureusement les lois sanitaires, plutôt que de s'exposer au malheur qui pourroit suivre l'absence de toute précaution!

(J. M. Miquel.)

(1) *Voyez*, à l'article Lazaret, le détail des purifications d'usage pour les personnes & les marchandises.

QUARIN (Joseph) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin allemand, appartient à la première moitié du dix-huitième siècle. Reçu docteur en médecine dès l'âge de dix-huit ans, Quarin, encouragé par les conseils de Van-Swieten, se livra, quoique très-jeune, à la carrière de l'enseignement. Il fit en conséquence des cours d'anatomie & de matière médicale à l'université de Vienne, & continua ses leçons à l'hôpital des Frères de la Charité, dont il fut le médecin pendant près de trente ans. Nommé en 1756 conseiller aulique, avec la place de médecin-inspecteur de la Basse-Autriche, plus tard il devint premier médecin de l'empereur Joseph II, qui lui fit présent de mille souverains d'or, & lui décerna le titre de baron, en récompense de la franchise avec laquelle il eut le courage de l'éclairer sur le danger de son état (1). Quelques années après, Quarin reçut le titre de comte, & en 1808 le cordon de l'ordre de Saint-Léopold. Ce médecin rendit les plus grands services à ses concitoyens, non-seulement en améliorant le système des hôpitaux, dont il fit augmenter le nombre, mais encore en établissant des écoles cliniques, ce qui fut un très-grand perfectionnement pour l'instruction médicale. Quarin, que les sociétés de médecine de Copenhague, Londres, Venise, &c., avoient admis au nombre de leurs associés, étoit né à Vienne en 1733 : il mourut le 19 mars 1814. Voici le titre de ses ouvrages, qui ont eu peu de succès en France, & qui n'y sont guère connus que par les traductions d'Emonnot & de Saint-Marie.

Tentamina de cicutâ. Vienne, 1761, in-8°.

Methodus medendarum febrium. Vienne, 1772, in-8°. Ibid., 1774, in-8°.

Methodus medendi inflammationibus. Vienne,

(1) On rapporte que dans la dernière maladie de Joseph II, ce monarque ayant demandé à Quarin ce qu'il en pensoit, celui-ci lui répondit avec le plus grand sang-froid, qu'*il ne restoit aucun espoir, & que Sa Majesté n'avoit que quelques jours à vivre.*

1774, in-8°. Cet ouvrage a été réimprimé avec le précédent, sous le titre de :

Commentatio de curandis febribus & inflammationibus. Vienne, 1781, in-8°.

Nachritht an das Publikum ueber die Einrichtung der hauptspitals in Wien. Vienne, 1784, in-8°.

Animadversiones practicæ in diversos morbos. Vienne, 1786, in-8°. (A. T.)

QUARTE ou QUARTANE (Fièvre). (*Path.*) *Febris quartana*, en grec, τεταρταῖος πυρετος. On appelle ainsi une maladie intermittente dont les accès pareils reviennent tous les quatre jours inclusivement, laissant entr'eux deux jours d'intervalle qu'on nomme *apyrexie*. On appelle cette fièvre *quarte doublée*, lorsqu'il y a deux accès chaque quatrième jour; *quarte triplée*, lorsqu'il y en a trois. Elle a reçu encore les noms de *double* & de *triple quarte* : dans la double quarte, sur quatre jours, le troisième seulement est exempt de fièvre, & les accès du quatrième jour se ressemblent; dans la triple quarte, les accès reviennent tous les jours, & ceux du quatrième jour se ressemblent pareillement.

Les causes les plus ordinaires de la fièvre quarte sont les exhalaisons produites par les marais, & en général les eaux stagnantes qui renferment des débris de végétaux : aussi est-elle presque toujours endémique dans les contrées marécageuses, où des pâturages, des canaux multipliés surchargent incessamment l'air de vapeurs humides. Plusieurs cantons de l'ancienne Vendée, les environs de Rochefort, diverses parties de la Hollande, &c., sont fréquemment désolés par des endémies de fièvre quarte. Quelques contrées septentrionales, comme la Westphalie, la Poméranie, &c., où les habitans se nourrissent d'alimens grossiers & malsains, fournissent aussi un grand nombre de fièvres de ce type, pendant l'automne. La fièvre quarte règne épidémiquement en certains cantons, comme l'ont vu Sennert, Hoffmann, Bartholin & autres, principalement quand l'automne a été précédé, contre l'ordinaire, par un été sec & chaud, & que pendant ce temps les habitans ont largement usé des boissons froides. On a observé des épidémies de fièvres quartes dans les camps, les villes assiégées, parmi des militaires mal vêtus, mal nourris & harassés de fatigues.

On doit mettre aussi au nombre des fièvres quartes sporadiques, les chagrins long-temps prolongés, les lésions organiques de certains viscères, les variations accidentelles de l'atmosphère.

Outre les variétés de fièvres quartes que nous avons indiquées, & qui ont pour base la différence du temps de l'apyrexie, & quelquefois le nombre des accès ou plutôt des paroxysmes, les auteurs en ont admis un grand nombre d'autres qui ne sont plus qu'historiques; telles sont les fièvres quartes *légitimes* de Sydenham, *splénétiques* de Sennert & *syphilitiques* de Baillou. Des auteurs, comme Bonnet, Musgrave, Morton, ont cité des exemples de fièvres quartes *cataleptiques*, *hystériques* & *arthritiques*; on conçoit facilement que des ressemblances fugaces avec les maladies dont on a emprunté les noms, avoient seules donné lieu à de pareilles dénominations. Charles Lepoix parle aussi de fièvres quartes *comateuses*, *scorbutiques*, &c.

L'accès d'une fièvre quarte survient le plus ordinairement dans l'après-midi, depuis trois jusqu'à cinq heures du soir; le malade éprouve de la foiblesse, des pandiculations avec des douleurs contusives dans la tête, les membres, le dos & les lombes; le froid s'empare des extrémités; la face & les ongles deviennent livides, tandis que le reste du corps pâlit; le frisson devient général; les lèvres & la langue sont livrées à des mouvemens convulsifs, accompagnés du claquement des mâchoires; la respiration est difficile, l'anxiété extrême; le pouls, d'abord foible, lent & rare, devient fréquent, serré, dur, quelquefois inégal. Cet état dure communément pendant deux ou trois heures. Chez quelques malades il s'y joint de la constipation, des envies de vomir, d'uriner, un délire plus ou moins violent, & des symptômes gastriques ou muqueux, comme les ont appelés les pyrétologistes. A cette première période succède un peu de chaleur sèche; le pouls devient plein & inégal; la douleur de tête persiste; mais bientôt après, la peau s'humecte, & souvent une sueur abondante & générale termine l'accès au bout de quatre ou six heures. Pendant l'apyrexie qui succède à l'accès, le malade se lève, se promène, vaque à ses affaires à peu près comme en état de santé; il éprouve cependant, dans beaucoup de cas, des douleurs profondes dans les membres; la tête est lourde, l'urine souvent épaisse & sédimenteuse: si la maladie a un caractère pernicieux, elle offre tous les symptômes des fièvres appelées *malignes* ou *ataxiques intermittentes*.

La fièvre quarte règne en général pendant l'automne, l'hiver, & se montre moins souvent pendant le printemps.

La durée totale de son cours est très-variable : dans les contrées tempérées, comme la Grèce, par exemple, la fièvre quarte ne se prolongeoit jamais au-delà d'un an; mais dans nos climats, elle dure souvent plusieurs années avec de légères interruptions. Un médecin anglais (Wilson Philip) assure qu'elle s'est ainsi prolongée jusqu'à la vingtième & même la trentième année. Il résulte pareillement des recherches de Trnka, que la durée de la fièvre quarte a été, dans certains cas, de cinq, dix, quinze, vingt, vingt-cinq, trente & même trente-trois ans. Ces recherches sont appuyées du témoignage de médecins très-

très-recommandables, comme Avicenne, Fernel, Forestus, Senac, &c.

Les fièvres quartes longues, opiniâtres, sont quelquefois suivies de maladies graves, telles que des hydropisies, des fièvres lentes, des lésions organiques des viscères abdominaux. Lorsque cette maladie a un cours ordinaire, elle disparoît le plus souvent au printemps, après quelques mois de durée, sans aucun phénomène critique. Les fièvres quartes comateuses & délirantes se sont quelquefois terminées par une aliénation mentale passagère. La fièvre quarte est très-sujette à récidiver, surtout lorsqu'elle dépend de quelque lésion organique des viscères, & que ceux qui en sont affligés ne se soumettent à aucun régime réglé & ne prennent aucunes précautions contre les variations atmosphériques.

On ne doit redouter les suites de la fièvre quarte ordinaire que lorsqu'elle atteint des individus affoiblis par l'âge, par des infirmités ou par des excès, des chagrins prolongés. Mais la fièvre quarte pernicieuse ou maligne peut être mortelle en quelques jours, si l'on n'a pas recours au fébrifuge par excellence (le quinquina). La fièvre quarte ordinaire du printemps est beaucoup plus bénigne que celle d'automne & d'hiver, comme l'a noté Hippocrate, il y a plus de vingt siècles.

D'après le témoignage d'Hippocrate, de Celse, d'Hoffmann, de Boerhaave, la fièvre quarte a été quelquefois une solution heureuse pour certaines maladies chroniques.

La nature de la fièvre quarte est encore à déterminer, nonobstant les recherches les plus multipliées à ce sujet; les dénominations de *fièvres quartes, bilieuses, muqueuses*, admises par Pinel, paroissent peu propres aujourd'hui à donner une idée exacte de cette maladie.

L'indication thérapeutique à remplir dans cette sorte de fièvre, est susceptible de varier selon les principaux phénomènes qui la caractérisent, suivant qu'elle affecte un jeune homme sain, robuste, ou un vieillard affoibli par l'âge, les excès : le traitement présente encore des différences relativement aux saisons, aux lieux, à la durée de la maladie, aux accidens qui la compliquent, à la cause temporaire ou permanente qui lui a donné naissance. Ainsi, par exemple, les amers, les aromatiques, les purgatifs toniques conviennent au début de la fièvre quarte, qu'on a appelée *muqueuse*, tandis qu'on doit le plus ordinairement commencer la cure de la fièvre quarte, dite *bilieuse*, par les émétiques & les boissons délayantes & acidulées. A-t-on affaire à une fièvre quarte qui est inflammatoire chez un sujet robuste? aucun moyen ne peut remplacer la saignée. Est-il question d'une fièvre pernicieuse? c'est au quinquina qu'il faut exclusivement recourir.

Si on excepte cette dernière variété (*fièvre quarte pernicieuse*), qu'il faut attaquer sans délai, on peut, conformément à la doctrine des Anciens, se borner à une simple expectation pendant les six premiers accès de cette maladie, ou prescrire simplement quelque boisson amère, délayante ou vomitive; mais, après ce délai, il faut recourir aux médicamens spéciaux. Le quinquina est au premier rang des fébrifuges; on peut le donner sous plusieurs formes, immédiatement après la terminaison de l'accès, à des doses connues & indiquées ailleurs. Il existe du reste une multitude de circonstances qui contre-indiquent l'emploi de ce médicament, comme l'engorgement douloureux de certains viscères, des irritations gastriques. Lorsque la fièvre quarte résiste au quinquina seul, on associe ce médicament à l'émétique; c'est cette association qui fait la base de la composition connue sous le nom de *bolus ad quartanam*, si renommée dans le traitement des fièvres quartes rebelles. On peut associer au quinquina beaucoup d'autres médicamens pris parmi les calmans, les antispasmodiques, &c.

Une multitude de topiques, des poisons végétaux & minéraux, la poudre à canon infusée, la ligature des membres, ont été pareillement vantés contre les fièvres quartes les plus tenaces : les uns sont tout-à-fait inefficaces, & les autres très-dangereux.

Les bains, les purgatifs, les antispasmodiques, les narcotiques, formoient la base du traitement adopté par les Anciens, qui ne connoissoient pas nos fébrifuges; ces moyens sont maintenant abandonnés, ou seulement invoqués comme accessoires dans certains cas, ainsi que nous venons de le dire.

Des auteurs ont parlé de fièvres quartes *sui generis*, dépendantes d'une affection vénérienne, & qu'on étoit parvenu à guérir au moyen des antisyphilitiques.

Enfin, l'hygiène fournit aussi son contingent à la thérapeutique des fièvres quartes. Celse a depuis long-temps vanté l'exercice comme un moyen curatif contre les fièvres; & l'on a vu souvent le changement de climat, un voyage de quelques mois, mettre fin à des fièvres quartes que la pharmacologie la plus savamment combinée n'avoit pu détruire. Les affections morales ont aussi une grande puissance sur les retours périodiques de cette fièvre. L'auteur de cet article a vu une fille être délivrée, momentanément au moins, d'une fièvre quarte rebelle, en apprenant qu'elle pourroit bientôt revoir son pays natal, objet de ses vœux les plus ardens.

(BRICHETEAU.)

QUARTIER, s. m. (*Art. vétérin.*) Partie de la corne du cheval située entre les mamelles

& les talons. On dit *quartier foible*, *neuf*, *défectueux*, *faux*, *renversé*.

QUARTI-STERNAL, adj. & s. m. (*Anat.*) *Quadristernalis*. Béclard a donné ce nom à la quatrième pièce osseuse du sternum. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) V.

QUASS. (*Hyg.*) Boisson que les Russes préparent en faisant fermenter du pain avec quantité suffisante d'eau. V.

QUASSIA & QUASSIER, s. m. (*Mat. méd.*) Ecorce d'un végétal de la famille des Simaroubées, *quassia amara* L., & dont l'amertume est considérable. Naturel à la Guyane, cet arbre a été transporté à Cayenne, où il est cependant assez rare pour qu'on lui substitue souvent dans le commerce, une espèce congénère de la Jamaïque, le *quassia excelsa* de Swartz, au rapport de Willdenow. (*Voyez* la description de ces deux arbres dans la partie botanique de l'Encyclopédie.)

On emploie en médecine le bois, qui est d'un jaune blanchâtre, fort dur, revêtu de son écorce, laquelle est d'un gris jaunâtre, peu épaisse, lisse au toucher, sans odeur, non plus que le bois; l'un & l'autre ont une amertume excessive.

C'est en infusion aqueuse que l'on emploie le *quassia*. M. Planche, pharmacien de Paris, en a fait faire des gobelets, dont l'eau se charge de ses propriétés. C'est dans un principe particulier, appelé *quassine* par Thomson, que résident les vertus de ce bois.

Depuis le milieu du dernier siècle, le *quassia* a été préconisé comme un antifébrile puissant, souvent plus sûr que le quinquina, opinion peu vraisemblable, malgré le dire de quelques auteurs; on l'a surtout vanté dans les circonstances où l'on emploie les amers comme toniques ou dépuratifs. Linné le croyoit un antigoutteux, & Alibert l'indique comme un bon vermifuge. Cullen dit qu'il n'a que les propriétés des amers ordinaires. Aujourd'hui l'usage du *quassia* est fort restreint, non-seulement à cause des changemens survenus dans la pratique de la médecine, mais encore parce que ce médicament trop loué n'a pas répondu à tout ce qu'on en attendoit. Il n'entre dans aucune des formules du nouveau Codex. Devenu assez rare dans le commerce, il est souvent mêlé avec le *quassia excelsa*, comme nous l'avons dit, lequel s'en distingue à son écorce rugueuse. Sa dose est d'un gros pour une livre d'eau.

(MÉRAT.)

QUASSINE, s. f. (*Mat. méd.*) Principe particulier au *quassia amara*, dont nous devons la découverte à Thomson, célèbre chimiste anglais. Ce principe, d'un jaune tirant sur le brun, est très-amer, un peu transparent, & très-soluble dans l'eau & l'alcool. Son infusion ne subit aucun changement par son mélange, soit avec les sels ferrugineux, soit avec l'infusion de noix de galle. Elle précipite abondamment en blanc les nitrates d'argent & de plomb. V.

QUATELÉ, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Lecythis*. Genre de la polyandrie monogynie, dans lequel on trouve plusieurs arbres originaires de l'Amérique septentrionale. Ces arbres portent un fruit dont les amandes, particulièrement celles du *lecythis ollaria*, fournissent une huile excellente, & sont très-bonnes à manger. (*Voyez* QUATELÉ dans le *Dictionnaire de Botanique*.) V.

QUELLMALTZ (Samuel-Théodore) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-septième siècle, auquel nous sommes redevables de quelques découvertes en chimie, dont il s'occupoit en même temps qu'il pratiquoit la médecine. Il étoit né à Freyberg en Misnie, fit ses études médicales à Leipsick, où il reçut le bonnet de docteur en 1723. Après avoir subi toutes ses épreuves pour le doctorat, Quellmaltz se livra à l'enseignement, fit des cours particuliers, de chimie & de métallurgie, ce qui lui fut profitable dans la suite, puisqu'en 1726 il obtint la chaire de professeur d'anatomie & de physiologie. Après la mort de Platner, en 1748, il devint professeur de pathologie, & fut chargé d'enseigner la thérapeutique, après celle d'Hebenstreit.

Quellmaltz a beaucoup écrit, mais la plupart de ses ouvrages ne sont que des opuscules dont le nombre nous a paru beaucoup trop considérable pour qu'il en soit fait mention dans une simple notice : nous pensons néanmoins qu'ils méritent d'être consultés, & nous renvoyons en conséquence le lecteur, à la *Biographie médicale*, ouvrage dans lequel ces divers écrits ont été indiqués avec le plus grand soin, suivant l'ordre de date de leur publication. (A. T.)

QUERCINÉES, sub. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes dicotylédones apétales diclines, ayant pour type le genre Chêne.

QUERQUÈRE, adj. (*Path.*) *Querquera*, dérivé du grec καρκαιρω, je résonne. Cet adjectif s'emploie pour désigner les fièvres avec tremblement : telle est, par exemple, la *fièvre algide*. V.

QUESNAY (François) (*Biogr. médic.*), chirurgien & médecin distingué du dix-huitième siècle, naquit à Méré, près de Montfort-l'Amaury, en 1694. Doué des plus heureuses dispositions

pour l'étude des lettres, puisque, presque sans maître, il apprit les langues grecque & latine, Quesnay fit des progrès rapides dans la carrière des sciences, ce qui lui permit de très-bonne heure de choisir une profession digne de lui. A peine, en effet, étoit-il âgé de dix-huit ans, qu'il se décida pour l'art de guérir, & vint à Paris étudier la médecine & la chirurgie. Non content d'assister avec assiduité, pendant plusieurs années, aux leçons qui se faisoient dans les écoles de cette ville, le jeune Quesnay suivit encore les cours d'anatomie, de chirurgie & de botanique, visita les hôpitaux, étudia même les différentes branches de la philosophie, &, comme complément de son instruction, il crut devoir y joindre quelques principes de dessin & de gravure.

Ses premières études médicales étant terminées, il se fit recevoir maître en chirurgie, vint s'établir à Mantes-sur-Seine, où les succès qu'il obtint dans le traitement des grandes blessures, lui méritèrent la place de chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu de cette ville : dès-lors sa pratique devint plus étendue ; mais ce qui contribua surtout à le faire connoître dans le monde médical, ce fut sa réfutation du Traité de Silva sur la *saignée*, production littéraire qui lui valut dans la suite la place de secrétaire perpétuel de l'Académie royale de chirurgie, dont il fut pourvu en 1737, par les soins de La Peyronie, avec la charge de chirurgien ordinaire du Roi, & un brevet de professeur royal aux écoles de chirurgie.

Quesnay suivit Louis XV dans la campagne de 1744, quoique de violens accès de goutte lui eussent déjà interdit depuis long-temps la pratique des opérations chirurgicales. Il se fit recevoir docteur dans l'université de Pont-à-Mousson, & peu de temps après, étant déjà médecin consultant, il acheta la survivance de la charge de médecin ordinaire du Roi avec l'agrément de ce prince, qui l'accueillit toujours avec bonté. Quesnay étoit membre de la Société royale de Londres, de l'Académie de Lyon, de l'Académie des sciences, &c. Il mourut le 18 décembre 1774. Nous avons de lui :

Observations sur les effets de la saignée. Paris, 1730, in-12. Ibid., 1750, même format.

Essai physique sur l'économie animale, avec l'art de guérir par la saignée. Paris, 1736, in-12. Ibid., 1743, 3 vol. in-12.

Recherches critiques & historiques sur l'origine, les divers états & les progrès de la chirurgie en France. Paris, 1744, in-4°. & 2 vol. in-12 (1).

(1) Cet ouvrage a été reproduit sous ce titre : *Histoire de l'origine & des progrès de la chirurgie en France.* Paris, 1749, in-4°. On y trouve l'*index funereus* de Jean Devaux.

Traité de la suppuration. Paris, 1749, in-12.

Traité de la gangrène. Paris, 1749, in-12.

Traité des fièvres continues. Paris, 1753, 2 vol. in-12.

La Physiocratie, ou *Constitution naturelle du gouvernement.* Paris, 1768, in-8°.

Recherches philosophiques sur l'évidence des vérités géométriques, suivies d'un projet de nouveaux élémens de géométrie. Amsterdam & Paris, 1773, in-8°.

Observations sur la conservation de la vue, in-4°. — *Observations sur la psychologie*, ou *science de l'ame*, même format. — *Extrait des économies royales de Sully* (1).

Indépendamment de tous ces ouvrages, de la *préface* du premier volume de l'Académie royale de chirurgie, généralement regardée comme un chef-d'œuvre, & de quatre dissertations sur *les plaies de tête* & sur l'*emploi du trépan*, également publiées dans cette riche collection, on doit encore à la plume savante de Quesnay les articles Fermier & Grains de l'Encyclopédie, ainsi qu'un grand nombre de Mémoires insérés pour la plupart dans les journaux d'agriculture & dans les Ephémérides du citoyen (2).

(A. T.)

QUESSAC (Eaux minérales de), hameau à quatre lieues de Mende, où l'on trouve des eaux minérales froides que M. Girard regarde comme martiales, salines & gazeuses.

QUEUE, sub. f. *Cauda.* Nom sous lequel on a désigné le prolongement de la colonne rachidienne chez les animaux.

Gaertner donne encore ce nom au filet velu dans toute son étendue, qui s'élève du sommet de quelques semences, comme dans celles des clématites. Dans le langage vulgaire on appelle *queue*, le pédoncule & le pétiole.

QUEUE DE CHEVAL. (*Bot. Mat. médic.*)

(1) Ces trois ouvrages furent imprimés à Versailles par ordre exprès de Louis XV, qui en tira lui-même quelques épreuves : mais ils ont été si soigneusement séquestrés, qu'il n'en est pas même resté un seul exemplaire à la famille de l'auteur. (*Mémoire de l'Académie des sciences*, année 1774, Hist., pag. 134, Eloge de Quesnay.)

(2) Petit-Radel, dans le deuxième volume du *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie, a donné une notice biographique de Quesnay, à laquelle nous nous proposions de renvoyer le lecteur : mais elle nous a paru si incomplète, surtout sous le rapport de la bibliographie, que nous avons cru devoir donner une assez grande étendue à notre article.

(*Voyez* Prêle dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

QUEUE DE CHEVAL, ou de la Moelle épinière, f. f. (*Anat.*) *Cauda equina.* On appelle ainfi l'extrémité inférieure de la moelle épinière ; les nerfs qu'elle fournit reffemblent aux crins qui garniffent celle du cheval : au moins Dulaurens trouve qu'elle reffemble par-là *quafi* à la queue de cet animal. (*Œuvr.*, liv. V, chap. 18.) (*Voy.* Moelle épinière, &c.) (P. N. G.)

QUEUE DE LA MOELLE ALONGÉE. (*Anat. Phyfiol.*) Winflow appelle ainfi la portion rétrécie de la moelle épinière au niveau du grand trou occipital. (*Voyez* Moelle épinière dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) V.

QUEUE DE POURCEAU. (*Bot. Mat. médic.*) Nom vulgaire du *peucedanum officinale.* (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique* de l'Encyclopédie.) V.

QUEUE DE RAT. (*Art. vét.*) Les vétérinaires appellent ainfi une efpèce de dartre alongée qui furvient aux jambes des chevaux, fur la face poftérieure & fur le trajet des tendons.

QUEUE DE SOURIS, f. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Myofurus minimus* L. Petite plante de la famille des Renonculacées & de la pentandrie polygynie de L., dont le réceptacle, extrêmement alongé après la floraifon, reffemble beaucoup à la queue d'une fouris. Cette plante tout-à-fait inufitée aujourd'hui, étoit regardée autrefois comme aftringente, & on l'employoit dans les cas d'angines & de diarrhées. V.

QUIÉVRECOURT (Eau minérale de), paroiffe du canton de Buchy, fituée à peu de diftance & au N. O. de Neuchâtel. On y trouve la fource minérale dite *du Cramillon*, dont l'eau légèrement aftringente eft regardée depuis longtemps comme ferrugineufe. Cette eau eft fans odeur, elle laiffe dans la bouche une faveur fraîche, & d'après M. Michu, elle contient du gaz acide carbonique & du carbonate acidule de fer. On peut l'employer avec avantage dans tous les cas de débilité. V.

QUILLET (Claude) (*Biogr. méd.*), l'un des meilleurs poëtes latins du dix-feptième fiècle, naquit à Chinon dans la Touraine en 1602. Il étudia d'abord la médecine, & comme pendant plufieurs années il la pratiqua avec fuccès, nous avons cru devoir lui confacrer quelques lignes dans ce Dictionnaire.

Ce poëte médecin, qui renonça bientôt à fa première profeffion pour prendre l'habit eccléfiaftique, s'eft furtout fait connoître par fon poëme de la *Callipédie*, dont le fujet lui a été probablement infpiré par le fouvenir de fes études médicales. Cet ouvrage a pour titre :

Callipœdia, feu de pulchrœ prolis habendœ ratione. Leyde, 1655, in-4°. Paris, 1656, in-8°. Londres, 1708, in-8°. (1).

QUILLIO (Eaux minérales de), paroiffe à une lieue d'Uzel, fept de Saint-Brieuc, dont les eaux minérales froides font martiales, fuivant M. Bagot.

QUINA, QUINAQUINA. Abréviations dont quelques anciens auteurs de matière médicale fe font fervis pour indiquer le quinquina. (*Voyez* Kinkina dans ce Dictionnaire.)

QUINATE, f. m. (*Chimie.*) On donne ce nom aux fels formés d'une bafe & d'acide quinique. (*Voyez* ce mot.) (Ch. H.)

QUINCIER (Eaux minérales de), bourg à une lieue de Beaujeux dans le département du Rhône. La fource minérale qui jaillit fur le bord d'un chemin, au pied d'une montagne élevée, eft peu abondante & s'écoule par un tuyau dans lequel elle forme un dépôt jaunâtre. L'eau qu'elle fournit eft claire, limpide, pétillante dans le verre : fa faveur eft martiale, & l'odeur légèrement fulfureufe qu'elle exhale, fe diffipe promptement par le contact de l'air : on fuppofe qu'elle contient du carbonate de fer.

On recommande l'ufage des eaux de Quincier dans les leucorrhées, l'atonie du canal digeftif, les affections fcrofuleufes, &c. Il paroît même qu'elles jouiffent d'une efficacité particulière dans l'afthme nerveux, & que l'on a quelquefois obtenu un foulagement très-marqué de leur emploi dans cette dernière maladie. (A. T.)

QUININE, f. f. (*Chimie.*) La quinine eft une fubftance alcaline découverte par MM. Pelletier & Caventou dans plufieurs efpèces de quinquina, notamment dans le quinquina jaune (*cinchona cordifolia*), où elle eft toujours accompagnée d'une petite quantité de *cinchonine ;* elle fe préfente fous forme d'une maffe poreufe, d'une cou-

---

(1) La plus eftimée de toutes ces éditions eft celle de Londres, dont le texte a été rétabli fur celui de l'édition de 1655. L'édition de Leyde eft affez rare. La *Callipédie* a été traduite en français par Monthenault-d'Egly, par Cailleau, médecin de Bordeaux, & en vers, par Lancelin de Laval.

leur blanche sale, non cristalline, d'une saveur amère très-prononcée, peu soluble dans l'eau, soluble dans l'alcool, très-soluble dans l'éther; les huiles fixes & volatiles n'en dissolvent qu'une petite quantité. Elle est formée, suivant MM. Pelletier & Dumas, de 75 de carbone, de 8,45 d'azote, de 6,66 d'hydrogène & de 10,43 d'oxygène.

La quinine, qui est sans usage en médecine, devient, par sa combinaison avec l'acide sulfurique, un des médicamens les plus précieux de la thérapeutique.

Quinine (Sels de). Ils sont au nombre de cinq; savoir: le *sous-sulfate*, le *sulfate*, le *sulfate acide*, l'*hydro-chlorate* & l'*acétate*; mais nous nous occuperons seulement du *sulfate de quinine*, comme étant celui dont on fait le plus fréquent usage.

Quinine (Sulfate de), f. m. (*Chim. Mat. méd.*) Ce sel, comme nous l'avons dit plus haut, est un des médicamens les plus héroïques que nous possédions, & il doit être préféré au quinquina, 1°. en ce qu'il est beaucoup plus actif, & qu'il offre à la dose de quelques grains les mêmes avantages que plusieurs gros de quinquina; 2°. en ce que son action est infiniment plus prompte que celle de l'écorce du Pérou, qui ne commence à agir que lorsque les quinates de quinine & de cinchonine qu'elle contient, sont séparés des autres matières qui entrent dans sa composition; 3°. parce qu'il fatigue beaucoup moins l'estomac & les intestins, par la raison qu'il n'a pas besoin d'être digéré & qu'il n'est jamais rejeté par le vomissement, tandis qu'on voit tous les jours des malades vomir le quinquina; 4°. parce que le quinquina n'étant pas toujours de bonne qualité, on n'est pas aussi certain de son action que de celle du sulfate de quinine, dont la composition est toujours la même.

Dans l'impossibilité où nous sommes de renvoyer le lecteur au *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie, tant pour la préparation que pour les caractères physiques de ce sel, attendu que la découverte du sulfate de quinine est postérieure à la publication de ce Dictionnaire, nous décrirons le plus succinctement qu'il nous sera possible, son mode de préparation ainsi que ses principaux caractères.

Voici le procédé que donne M. le prof. Orfila pour la *préparation du sulfate de quinine*: « On » traite à plusieurs reprises le quinquina jaune » réduit en poudre par de l'eau aiguisée d'acide » hydro-chlorique: on emploie un kilogramme » d'écorce, huit kilogrammes d'eau, cinquante » grammes d'acide, & on fait bouillir pendant une » demi-heure; on réunit les décoctions déjà re- » froidies & on y projette par petites portions » 250 grammes de chaux vive en poudre, en » ayant soin d'agiter sans cesse. Bientôt la li- » queur, qui étoit jaune-rougeâtre, passe au » gris-foncé, & il se produit un précipité gris- » rougeâtre; on verse le dépôt sur une toile, & » on le lave avec un peu d'eau froide. Le liquide » filtré contient encore de la quinine, & doit être » traité de la même manière pour obtenir une » nouvelle quantité de précipité gris-rougeâtre: » on dessèche les deux précipités dans lesquels » se trouve la quinine; on les met en digestion » pendant quelques heures, à la température de » 60° dans de l'alcool à 36°, & l'on réitère les » digestions jusqu'à ce que les liqueurs n'offrent » plus de saveur amère; on filtre & on distille au » bain-marie pour retirer les trois quarts de l'al- » cool employé; on voit alors qu'il reste dans la » cornue une *matière brune visqueuse*, surnagée » par un *liquide louche* très-alcalin & très-amer. » On sépare ces deux produits par décantation, » & on les soumet aux opérations suivantes: le » *liquide louche*, qui renferme de la quinine, de » la chaux & une matière grasse, est saturé par » l'acide sulfurique évaporé jusqu'aux deux tiers » & mêlé avec un peu de charbon animal; on le » fait bouillir pendant quelques instans, on filtre, » & il suffit de l'évaporer pour faire cristalliser le » sulfate de quinine. Quant à la *matière brune* » *visqueuse*, on la fait bouillir avec de l'eau » foiblement aiguisée par l'acide sulfurique, & » on la transforme presqu'entièrement en sulfate » blanc & soyeux, que l'on fait sécher entre » des feuilles de papier joseph. On obtient par » ce procédé *trente-deux grammes* de sulfate de » quinine pur, pour *un kilogramme* de quinquina » jaune. »

Le sulfate de quinine ainsi préparé est blanc, inodore, très-amer, peu soluble dans l'eau, & beaucoup plus dans l'alcool.

Certains de posséder dans le sulfate de quinine un médicament invariable, dont les propriétés sont constamment les mêmes, & qui, à la dose de dix à douze grains, produit les mêmes effets que six à huit gros de quinquina, les médecins lui ont donné la préférence & n'emploient plus le quinquina en substance que dans le traitement de l'empoisonnement par l'émétique & dans les divers cas où l'écorce du Pérou est appliquée à l'extérieur, comme dans les ulcères atoniques, la pourriture d'hôpital, &c.

M. le prof. Alibert ayant traité, à l'article Kinkina de ce Dictionnaire, de toutes les maladies qui réclament l'emploi de ce médicament, nous ne saurions mieux faire que d'y renvoyer le lecteur. Nous terminerons cet article en donnant quelques formules dans lesquelles entre le sulfate de quinine, & nous indiquerons deux moyens de sophistication de ce sel, ainsi que les procédés propres à les faire découvrir.

PRÉPARATION DE SULFATE DE QUININE.

Sirop de sulfate de quinine.

♃. Sirop de sucre très-cuit...... ℔ ij
Sulfate de quinine........... 64 grains.

Faites dissoudre le sulfate de quinine dans une petite quantité d'alcool, incorporez la solution au sirop & mêlez exactement.

Vin de sulfate de quinine.

♃. Vin de Madère ou de Bordeaux. 1 litre.
Sulfate de quinine........... 12 grains.

On dissout le sulfate de quinine dans le vin, on filtre & on conserve pour l'usage.

Le sulfate de quinine est souvent sophistiqué dans le commerce, à cause de son prix élevé, soit par de la magnésie, soit par du sulfate de chaux. On reconnoîtra facilement la fraude en traitant le mélange par l'alcool bouillant, qui dissout le sulfate de quinine & laisse le sulfate de chaux ou la magnésie.

M. Chevallier a publié une note (1) de laquelle il résulte qu'il existe dans le commerce une falsification de quinine par la stéarine, qu'il est facile de reconnoître en se servant d'eau aiguisée d'acide sulfurique qui dissout le sulfate & ne dissout pas la stéarine.

(Ch. Hennelle.)

QUINIQUE (Acide). (*Chim.*) Acide découvert par M. Vauquelin dans l'extrait de quinquina, où il existe à l'état de quinate de quinine, de cinchonine & de chaux; c'est en traitant ce dernier par l'acide oxalique foible, que cet acide a été découvert pour la première fois. Il est sans usage. (Ch. H.)

QUINOA, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Chenopodium quinoa.* Espèce de plante potagère, cultivée au Chili & au Pérou, dont on mange les feuilles comme celles de l'épinard & de l'oseille.

QUINQUINA, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) (*Voyez* Kinkina dans ce Dictionnaire.) (Ch. H.)

QUINTANE (Fièvre). (*Pathol.*) On donne ce nom à une espèce de fièvre intermittente dont les accès reviennent tous les cinq jours inclusivement. Hippocrate avoit observé cette maladie, &, chose singulière, il la considéroit comme une des fièvres intermittentes les plus dangereuses; mais les auteurs qui l'ont rencontrée s'accordent à dire que, sous ce point de vue, elle ne diffère point de la fièvre quarte. La fièvre quintane est une maladie rare, plusieurs auteurs ont même nié son existence; toutefois Tulpius, Werlhof, Forestus, Van-Swieten, en ont rapporté des exemples très-bien caractérisés. Sauvages l'appelle *erratique quintane;* les médecins de notre époque ont très-peu observé cette pyrexie, dont le pronostic & le traitement sont en tout conformes à ceux de la fièvre quarte. (Bricheteau.)

QUINTE, s. f. (*Pathol.*) Ce mot a autrefois été employé pour désigner la fièvre dont il vient d'être question, mais il n'est plus d'usage. Le mot *quinte* est aussi synonyme d'accès; c'est dans ce sens, que l'on dit une *quinte de toux*, pour indiquer un accès ou un redoublement de toux. La quinte est ordinairement caractérisée par un retour fréquent, réitéré & comme convulsif de ce symptôme des maladies des voies respiratoires, lequel consiste, comme on sait, en une série plus ou moins considérable d'expirations brusques, violentes, sonores, courtes & fréquentes. (*Voyez* Toux.) (Bricheteau.)

Quinte, s. f. (*Art. vét.*) Les vétérinaires emploient cette expression pour indiquer les fantaisies d'un cheval qui se défend & ne veut pas avancer.

QUINTEFEUILLE, s. f. (*Mat. méd.*) Plante de la famille des Rosacées J. : *potentilla reptans* L. (*Voyez* sa description dans la partie botanique de cet ouvrage.)

Sous le nom de *pentaphyllon*, Hippocrate paroît avoir employé cette plante comme antifébrile, & Senac dit avoir reconnu cette propriété. Elle devoit être, à ce titre, précieuse dans l'antiquité, où on ne possédoit pas le quinquina, devant lequel ont disparu tous les antifébrifuges plus foibles. Chomel assure s'en être servi dans la dyssenterie, dans des cas où l'ipécacuanha lui avoit manqué. L'astringence de cette racine est prouvée, en outre, par l'emploi qu'on en a fait pour le tannage des cuirs. Sa dose est d'une demi-once à une once en décoction.

Pallas dit que la quintefeuille porte une sorte de cochenille. (Mérat.)

QUINTESSENCE, s. f. (*Chim. pharm.*) *Quinta essentia.* Les anciens chimistes donnoient ce nom aux matériaux les plus volatils des corps, parce qu'ils les regardoient comme les plus *exquis.* Ils ont aussi nommé *quintessence*, des préparations alcooliques chargées par les digestions

(1) *Journal de chimie médicale*, &c., deuxième année, n°. 9.

des principes solubles de quelques substances médicamenteuses. Aujourd'hui ce mot est synonyme de *teinture*, d'*élixirs*, de *baumes spiritueux*. (*Voyez* le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) V:

QUINTI-STERNAL, adj. & s. m. (*Anat.*) Nom donné par Béclard à la cinquième pièce osseuse du sternum. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

QUISQUALE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Quisqualis*. Genre de la décandrie digynie, lequel fournit une plante dont les fruits sont très-estimés dans l'Inde, comme vermifuges. (*Voyez* Quisquale dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

QUOTIDIEN, adj. (*Path.*) Type quotidien. (*Voyez* Quotidienne (Fièvre).)

QUOTIDIENNE (Fièvre). (*Path.*) On donne ce nom à une maladie fébrile intermittente, dont les accès pareils reviennent chaque jour & laissent entr'eux une apyrexie de quelques heures seulement. Cette fièvre est rare comparativement aux fièvres quartes & tierces; néanmoins, c'est à tort que plusieurs auteurs ont révoqué en doute son existence, car Werlhof & Frédéric Hoffmann ont très-bien décrit cette sorte de fièvre d'après des faits exactement observés. D'autres, comme Fernel, Plater, Sennert, ont prétendu que la fièvre quotidienne n'étoit la plupart du temps qu'une double tierce ou une triple quarte. Senac l'exclut même du nombre des fièvres intermittentes, sous le prétexte qu'elle n'est pas suffisamment caractérisée.

Sarcone à Naples, Plenciz à Prague, Rœderer & Wagler à Gœttingue, & Pinel, ont prouvé par de nombreuses ouvertures de corps, que la fièvre quotidienne, qui se rattache à l'ordre des fièvres dites *muqueuses*, étoit immédiatement produite par l'irritation, l'ulcération aphtheuse de la membrane muqueuse de l'œsophage, de l'estomac & des intestins. Quant aux causes déterminantes de ces lésions du tube digestif, ce sont des excès de table, l'usage d'alimens & de boissons insalubres plus ou moins irritans, des affections morales tristes. Ces causes morbifiques se trouvent ordinairement réunies dans des camps, des villes assiégées, des hospices de femmes, où l'on observe le plus communément la fièvre quotidienne sporadique ou épidémique.

On a décrit un bon nombre de variétés de cette fièvre, mais la plupart de ces variétés ne sont que des fièvres doubles tierces ou des fièvres continues peu intenses, avec de violens paroxysmes.

Les accès de la fièvre quotidienne s'annoncent par des bâillemens, des pandiculations & une perte plus ou moins grande d'appétit. L'invasion a lieu le soir, la nuit, mais plus communément le matin; le frisson commence par les extrémités les plus éloignées du centre circulatoire, & surtout par les pieds, & s'étend à toutes les parties du corps; il y a quelquefois en même temps des nausées, un gonflement du ventre, de la cardialgie, des vomissemens; le pouls est lent, inégal, irrégulier, &c. A ce frisson, succède une chaleur halitueuse & modérée qui se développe lentement; le pouls d'abord irrégulier, foible & concentré, devient plus fréquent, la figure s'anime & se couvre même d'une rougeur intense. Le troisième temps de l'accès est caractérisé par des douleurs contusives dans les membres, accompagnées de céphalalgie, & d'une diarrhée muqueuse. L'accès fébrile dure ordinairement de quinze à dix-huit heures, & il est remplacé par une apyrexie de six à neuf heures, pendant laquelle le malade, pâle, bouffi, se sent lourd, accablé, & éprouve de la tension, du gonflement dans l'épigastre & les hypocondres. Le lendemain, la fièvre revient à la même heure, avec les mêmes symptômes, la même intensité & la même durée, ainsi de suite. Dans le cours de cette maladie, la langue est toujours humide & couverte d'un enduit muqueux; les urines, d'abord ténues, deviennent épaisses & troubles; on remarque parfois une éruption aphtheuse dans l'intérieur de la bouche. Vers la fin de la maladie, on observe des sueurs à la fin de l'accès. La fièvre quotidienne change quelquefois de type, devient continue ou quarte, &c.

La fièvre quotidienne est en général une maladie longue, opiniâtre, rebelle aux moyens les plus efficaces. Elle n'est pas sans danger surtout en hiver & en automne. Une sueur modérée, un dépôt sédimenteux dans les urines, sont d'un favorable augure après chaque accès de fièvre quotidienne.

La durée de cette maladie est très-variable; il n'est pas rare de la voir se prolonger plusieurs mois & même plusieurs années. En désignant les causes les plus fréquentes de la fièvre quotidienne, nous en avons implicitement fait connoître la nature: elle paroît évidemment dépendre d'un état d'irritation & d'inflammation intestinales qui se développent dans des circonstances déterminées.

Le traitement de la fièvre quotidienne doit varier suivant l'âge, le sexe & le genre de vie de celui qui en est affecté, l'état endémique, la constitution régnante, & lorsqu'il y a des signes évidens de phlogose, on doit se borner aux adoucissans, aux doux laxatifs, &c. Lorsque les malades sont frappés d'une langueur, d'une atonie particulière, ce qui est très-fréquent, il ne faut pas craindre, surtout à une période avancée de ce mal, de recourir aux toniques les plus doux, aux purgatifs du même genre. Malgré la prudence qu'il faut mettre dans l'administration du

quinquina dans le traitement des fièvres quotidiennes, à raison de la lésion présumée du tube digestif, il ne faut pas hésiter à faire usage de ce médicament lorsque la maladie a déjà résisté aux amers, aux aromatiques, &c., & qu'il n'y a pas dans les voies digestives & dans les autres organes abdominaux, des signes évidens d'irritation aiguë. Il est bon d'associer au quinquina quelque boisson tonique aromatique, comme le faisoit Frédéric Hoffmann, qui a écrit une excellente Dissertation sur les fièvres intermittentes. Un émétique répété dans le cours de la maladie a été quelquefois aussi décisif que le quinquina dans la cure des fièvres intermittentes : succès qui prouve évidemment que la vertu fébrifuge d'un médicament réside moins dans une propriété *sui generis*, que dans le rapport qui existe entre lui & la nature du mal contre lequel il est dirigé.

Il est fort remarquable que la saignée n'ait point eu de succès dans la cure de cette maladie, nonobstant sa nature inflammatoire : ce qui sembleroit prouver que l'irritation propre à certains états pathologiques tire quelquefois des causes qui la produisent, un caractère spécial ou exceptionnel.

Les eaux minérales ferrugineuses ont réussi dans les fièvres quotidiennes rebelles qui avoient résisté au quinquina. Le temps de l'apyrexie est si court dans cette maladie, qu'on ne doit que très-peu compter sur l'influence de l'exercice comme moyen de guérison. Le changement d'air, de climat, a plus de chance de succès. Quant au régime alimentaire, il doit être réglé avec plus d'exactitude & de sévérité que dans toute autre fièvre intermittente, attendu la grande susceptibilité des voies gastriques. (Bricheteau.)

R. Abréviation du mot latin *recipe* (prenez), que l'on place ordinairement en tête des formules médicales.

RABDOÏDE, adject. (*Anat.*) *Rabdoides*, dérivé de ῥάϐδος, verge, & de εἶδος, forme. Les anatomistes donnoient autrefois ce nom à la suture sagittale, à cause de la prétendue ressemblance de cette suture avec une verge : cette expression, tout-à-fait inusitée aujourd'hui, a été remplacée par l'adjectif *sagittale*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

RABELAIS (François) (*Biogr. médic.*), bien plus connu dans le monde savant par ses facéties spirituelles & licencieuses, que comme médecin, naquit à Chinon en Touraine, en 1483. Thomas Rabelais son père, cabaretier, ou plus probablement apothicaire, & sieur de la Devinière, le mit, pour faire ses études, à l'abbaye de Sévillé, près de sa ville natale. Le peu de progrès qu'il y fit engagea son père à l'envoyer au couvent de la Basmette, près d'Angers, où il continua ses humanités. C'est là qu'il lia avec les trois frères du Bellay une amitié durable.

Après être sorti de ce couvent, il fit profession dans le monastère des cordeliers de Fontenay-le-Comte, dans le Bas-Poitou. Tourmenté du desir de s'instruire & de s'élever au-dessus de la tourbe ignorante qui végétoit autour de lui, Rabelais se livra avec ardeur à l'étude des langues anciennes & modernes, & surtout au grec : on dit même qu'il employa l'argent que lui procurèrent plusieurs discours qu'il prononça en chaire, à se former une bibliothèque qui le mit à même d'étendre ses connoissances en tout genre.

L'esprit satirique qu'il commença à montrer, & bien plus encore l'instruction variée qu'il avoit acquise, lui suscitèrent bientôt la haine & les persécutions de ses confrères, qui le fouettèrent jusqu'au sang & le plongèrent pour toute sa vie dans la prison du couvent, pour avoir déniché, un jour de fête, l'image de saint François, que Rabelais trouva plaisant de remplacer; mais la protection de quelques amis, & surtout de Tiraqueau, lui procura promptement sa liberté & la permission de passer dans l'ordre des bénédictins, au monastère de Maillezais, en Poitou. L'évêque Geoffroy d'Estissac le distingua facilement & lui accorda une amitié qui ne s'est pas démentie & lui a été plus d'une fois utile. Rabelais cependant ne fit pas un long séjour dans ce monastère : sans qu'on en sache la raison, il s'en évada & resta quelque temps vagabond & ignoré.

Ce n'est qu'en 1530 qu'on le voit paroître à Montpellier conduit par le desir d'y étudier la médecine, profession qui, plus que toute autre, lui offroit les moyens de mettre ses connoissances à profit, & lui promettoit cette indépendance dont il paroissoit si avide. C'est en effet le 16 septembre de cette année qu'il s'inscrivit sur les registres de cette illustre Faculté. Comme son âge avancé fit abréger pour lui le temps des épreuves, Rabelais fut reçu bachelier le 1er. novembre de la même année, sous la présidence de Jean Scurron; & bientôt après il fit, selon l'usage, des leçons publiques dont le sujet, qu'il choisit, fut les Aphorismes d'Hippocrate & l'*Ars parva* de Galien.

Dans l'année 1531, suivant une coutume établie depuis long-temps, il joua avec ses camarades, devant les docteurs-régens, une farce intitulée : *la Morale, comédie de celui qui avoit une femme muette.*

On doit probablement regarder comme une fable, le voyage que quelques historiens ont avancé que Rabelais fit à cette époque à Paris, auprès du chancelier Duprat, pour obtenir de lui le rétablissement de certains priviléges de l'Ecole de Montpellier, puisqu'il paroît constant, d'après les critiques les plus éclairés, que les priviléges de cette Faculté ne reçurent jamais aucun atteinte.

Quoi qu'il en soit, Rabelais, incapable de rester long-temps au même lieu, quitta Montpellier à la fin de l'année 1531, ou au commencement de 1532, & vint à Lyon, où il composa & publia plusieurs de ses ouvrages. La réputation qu'il s'acquit dans cette ville, le fit nommer à la place de médecin du grand Hôtel-Dieu (1), qu'il conserva jusqu'en 1536, quoiqu'il ne fût encore que bachelier en médecine : singularité qu'il faut ajouter à toutes celles dont la vie de cet auteur est remplie.

Rabelais avoit à solliciter auprès du Saint-Siége le pardon de plus d'une faute. Il paroît certain qu'il fit, dans cette intention, deux voyages à Rome; le premier en 1534, sous le pontificat de Clément VII, avec l'évêque du Bellay, qui le

(1) Cette particularité de la vie de Rabelais a été omise par les biographes modernes. Cependant le P. Nicéron, qui a écrit une excellente Histoire de Rabelais, en fait expressément mention; & dans le titre de l'*Almanach pour l'an* 1535, que Rabelais publia à Lyon, il prend la qualité de médecin du grand Hôtel-Dieu de cette ville. Je viens d'ailleurs d'acquérir une nouvelle preuve de la vérité de ce fait par la lecture de la notice historique des médecins du grand Hôtel-Dieu de Lyon, que M. Pointe a publiée récemment.

prit à Lyon en paſſant. Cette abſence fut de peu de durée, puiſqu'il étoit de retour le 31 août de la même année, jour duquel eſt datée l'épître dédicatoire qu'il mit à la tête de la Topographie de Rome, de Marliani. Le ſecond voyage eut lieu à la fin de 1535, à l'avénement de Paul III, qu'il connoiſſoit, & qui venoit d'élever ſon protecteur à la dignité de cardinal. D'autres biographes diſent que ce ne fut qu'en 1535 que Rabelais quitta Lyon pour venir à Paris ſe préſenter au cardinal du Bellay, qui l'accueillit parfaitement bien & le nomma ſon médecin, ſon lecteur, ſon bibliothécaire & ſon économe.

Au reſte, Rabelais obtint de Paul III la faveur qu'il ſollicitoit. Le ſouverain pontife lui accorda en effet le pardon des peines canoniques qu'il avoit encourues par ſes apoſtaſies monacales, & la permiſſion d'exercer la médecine. La bulle, par une grâce ſpéciale, lui en fut délivrée gratis le 17 janvier 1536. Auſſi c'eſt avec raiſon, je penſe, que la plupart des hiſtoriens de Rabelais regardent comme faux, & même comme dénués de probabilité, les contes ridicules qu'on a répandus ſur ſa conduite avec le pape.

Au commencement de l'année 1537, Rabelais étoit de retour à Montpellier, où il ſe fit recevoir docteur en médecine le 22 du mois de mai, ſous la préſidence d'Antoine Gryphy. La robe rouge dont il ſe revêtit en cette circonſtance eſt reſtée en grand honneur, quoiqu'elle ne fût pas de ſon invention, comme on l'a prétendu. Ayant eu l'intention de s'attacher à l'Ecole de cette ville en qualité de médecin ordinaire, il fit à cet effet un cours public, dans lequel il interpréta le traité des pronoſtics d'Hippocrate; il y fit également des leçons d'anatomie humaine en 1538.

Enfin Rabelais quitta tout-à-fait Montpellier & revint à Paris. Il s'y trouva dénoncé comme athée, & fut obligé de ſe purger de cette accuſation, qui n'eut heureuſement aucune ſuite inquiétante pour lui, par la protection que lui accorda François I^er^. après s'être fait lire l'ouvrage qui avoit ſervi de baſe à l'accuſation.

Le cardinal du Bellay qui, par ſes inſtances, le ramena à l'état eccléſiaſtique, le pourvut d'une prébende dans le chapitre de l'abbaye de Saint-Maur-des-Foſſés, que le pape venoit de ſéculariſer. Il y reſta juſqu'en 1545, époque où du Bellay le nomma à la cure de Saint-Fleury-de-Meudon, à deux lieues de Paris. Il remplit les devoirs que lui impoſoit cette place avec un zèle édifiant, prodiguant à la fois à ſes paroiſſiens les conſolations de la religion & les ſecours de la médecine.

La publication des deux premiers livres de l'hiſtoire de Gargantua & de Pantagruel avoit déjà beaucoup aigri les eſprits des prêtres contre Rabelais. Lorſque le troiſième livre de cette ſatire parut, en 1547, l'ouvrage fut déféré à la Sorbonne, qui le cenſura, & le parlement en défendit la vente par arrêt du 1er. mars 1551. Mais comme, malgré la cenſure eccléſiaſtique & l'interdiction parlementaire, l'ouvrage ne s'en vendoit que mieux, Rabelais mit au jour, en 1552, le quatrième livre de ſon roman, ſans être inquiété davantage.

Il réuniſſoit ſouvent à Meudon une ſociété brillante; les grands & les littérateurs les plus diſtingués venoient y jouir des charmes de ſon érudition & de ſon eſprit. Mais il ne jouit que peu de temps de ce repos honorable. On penſe généralement que Rabelais mourut avec décence à Paris, dans la rue des Jardins, près de l'Arſenal, vers l'an 1553, âgé par conſéquent de ſoixante-dix ans. Son corps fut enterré dans le cimetière de l'égliſe paroiſſiale de Saint-Paul, au pied d'un arbre qu'on a long-temps conſervé religieuſement pour honorer ſa mémoire.

Tels ſont les principaux traits de la vie de cet homme extraordinaire, qui fut prêtre, médecin, philoſophe, poëte, aſtronome, juriſconſulte; qui poſſédoit à fond le grec & le latin; qui ſavoit l'italien, l'eſpagnol, l'allemand, l'hébreu, & même l'arabe. Mais ce qui, plus que toute autre choſe, a procuré à Rabelais cette immenſe réputation, dont il a joui long-temps, & qui, quoiqu'affoiblie, ſubſiſte encore à préſent, c'eſt ce roman ſatirique où l'on trouve une érudition profonde & variée, des plaiſanteries d'un ſel & d'une fineſſe inimitables, déparées malheureuſement par des ſaletés groſſières & révoltantes pour les oreilles de nos jours, par des ſarcaſmes pleins de verve & de vérité contre les moines, mêlés il eſt vrai à des impiétés choquantes, enfin par des alluſions hiſtoriques qui y ont fait chercher toute l'hiſtoire de ſon temps.

Les bornes qui nous ſont preſcrites ne nous ont pas permis de conſigner ici les nombreuſes variantes auxquelles ont donné lieu preſque toutes les circonſtances de la vie de Rabelais, non plus que ces anecdotes plus ou moins plaiſantes dont on a voulu l'enjoliver, mais dont il eſt en général facile de démontrer le ridicule & la fauſſeté. On les trouvera ſoit dans les Mémoires du P. Nicéron, ſoit dans les biographies modernes.

Rabelais a laiſſé les ouvrages ſuivans:

I. *Epître à Jean Bouchet*, en vers français, ſans date d'année. On la trouve dans les *Epîtres familières du traverſeur*, c'eſt-à-dire de Jean Bouchet. Poitiers, 1545, in-fol.

II. *Ex reliquiis venerandæ antiquitatis Lucii Cuſpidii teſtamentum. Item contractus venditionis antiquis Romanorum temporibus initus, cum præfatione Franciſci Rabelæſi*. Lugduni, 1532, apud Seb. Gryphium, in-8°.

Ainſi que pluſieurs autres auteurs, Rabelais a été trompé en conſidérant ces pièces comme des veſtiges de l'antiquité. Le prétendu teſtament eſt de Pomponius Lætus, & le contrat de vente de Jovien Pontanus.

III. *Joannis Manardi, Ferrarienſis medici, epiſtolarum medicinalium tomus ſecundus, nunquàm anteà in Galliâ excuſus.* Lugduni, 1532, apud Seb. Gryphium, in-8°.

Ce tome contient les lettres 7 à 12 incluſivement, & une épître dédicatoire à And. Tiraqueau, datée de Lyon, 13 juin.

IV. *Hippocratis ac Galeni libri aliquot, ex recognitione Franciſci Rabelæſi.* Lugduni, 1532, apud Gryphium, in-16, avec une épître dédicatoire à Godefroy d'Eſtiſſac, évêque de Maillezais, du 15 juillet. Cet ouvrage fut réimprimé plus tard ſous ce titre : *Aphoriſmorum Hippocratis ſectionis ſeptem, quibus ex Ant. Muſæ commentariis adjicimus & octavam & quædam alia.* Lugduni, 1543, apud Seb. Gryphium, in-16.

Les pièces qu'on trouve dans ce recueil, & qui ne ſont pas énoncées dans le titre, ſont : 1°. *Hippocratis præſagiorum, libri III*; 2°. *Ejuſdem, de ratione victûs in morbis acutis, libri IV*; 3°. *Ejuſdem, de naturâ humanâ*; 4°. *Galeni Ars medicinalis.*

La traduction qu'il donne d'Hippocrate eſt celle de Nic. Léonicenus; il s'eſt contenté d'ajouter en marge quelques corrections peu importantes.

V. *Epiſtola ad B. Salignacum,* datée de Lyon, 30 novembre 1532.

Cette lettre, qui eſt une violente ſatire contre Scaliger, ſe trouve dans un recueil intitulé : *Clarorum virorum epiſtolæ centum ineditæ.* Amſterdam, 1702, in-8°.

VI. *Almanach pour l'année* 1533, *calculé ſur le méridional de la noble cité de Lyon & ſur le climat du royaume de France, compoſé par M^e. François Rabelais, docteur en médecine & profeſſeur en aſtrologie.*

VII. *Joannis Bartholomæi Marliani patricii Mediolanenſis topographia antiquæ Romæ.* Lugduni, 1534, apud Gryphium, in-8°.

L'épître dédicatoire à l'évêque du Bellay, datée du 31 août, nous apprend que Rabelais avoit eu le projet de publier le réſultat de ſes obſervations ſur les antiquités de la ville de Rome, mais que n'eſpérant pas mieux faire que Marliani, il s'étoit contenté de faire réimprimer l'ouvrage de ce ſavant.

VIII. *Almanach pour l'année* 1535, *calculé ſur la noble cité de Lyon, à l'élévation du pôle par* 45 *degrés* 15 *minutes en latitude, &* 26 *degrés en longitude, par Me. François Rabelais, docteur en médecine & médecin du grand hôpital de Lyon.* Lyon, 1535. François Juſte.

IX. *Franc. Rabelæſi epigramma ad Doletum ac de Garo Salſamento*, 1538. Epigramme de dix vers, qui ſe trouve dans les poéſies de Dolet.

X. *Almanach* ou *Pronoſtication pour l'an* 1548. Lyon.

XI. *La ſciomachie & feſtins faits à Rome au palais du révérendiſſime cardinal du Bellay pour l'heureuſe naiſſance de M. le duc d'Orléans.* Lyon, 1549. Sébaſt. Gryphy, in-8°.

XII. *Almanach & Ephémérides pour l'an de N.-S. J.-C.* 1550, *compoſé & calculé ſur toute l'Europe, par Me. François Rabelais, médecin ordinaire de M. le révérendiſſime cardinal du Bellay.* Lyon, 1550.

XIII. *Epîtres de François Rabelais, avec des obſervations par les Frères de Sainte-Marthe.* Paris, 1651, in 8°. Une ſeconde édition fut imprimée ſous ce titre: *Lettres de Me. François Rabelais.* Bruxelles, 1710, in-8°.

XIV. Le roman de Gargantua & de Pantagruel a été publié par parties & à des époques fort différentes. Nous allons indiquer, le plus brièvement poſſible, l'ordre chronologique dans lequel les divers livres de cet ouvrage ont été mis au jour.

Chronique du grand & puiſſant géant Gargantua. Lyon, 1533, in-8°. Un ſeul exemplaire exiſte dans la bibliothèque de Dreſde.

La vie ineſtimable du grand géant Gargantua, père de Pantagruel, jadis compoſée par l'abſtracteur de quinteſſence, livre plein de pantagruéliſme. Lyon, 1535, in-16.

La vie très-honorifique du grand géant Gargantua, père de Pantagruel, jadis compoſée par M. Alcofrias, abſtracteur de quinteſſence, &c. Lyon, 1542, in 24, contenant les deux premiers livres. Le ſecond porte ce titre : *Pantagruel, roi des Dipſodes, reſtitué à ſon naturel, avec ſes faits & proueſſes epouvantables.* A la fin eſt *la Pantagruéline pronoſtication, certaine, véritable & infaillible, pour l'an perpétuel, nouvellement compoſée au profit & adouciſſement de gens étourdis & muſards de nature, &c.*

Il y eut encore, cette même année, deux autres éditions, dont une de Dolet, qui y a ajouté *les Navigations de Panurge.*

Le Tiers, livre des faits & dits héroïques du noble Pantagruel, compoſé par Me. François Rabelais, docteur en médecine & caloyer des îles d'Hières. Lyon, 1747, in-16. En tête eſt un *dixain à l'eſprit de la reine de Navarre.*

La plaiſante & joyeuſe hiſtoire du grand géant Gargantua, prochainement revue, & de beaucoup augmentée par l'auteur même. Valence, 1547, 2 vol. in-16. Dans le ſecond il y a déjà onze chapitres du quatrième livre.

Le Quart livre des faits & dits héroïques du noble Pantagruel, compoſé par Me. François Rabelais. Lyon, 1548.

En 1552, il y eut encore deux autres éditions du troiſième livre avec le privilége; & deux auſſi du quatrième.

Une édition donnée en 1553, contient déjà une *briève déclaration d'anciennes dictions obscures contenues dans le quatrième livre.*

En 1556 & 1558, les quatre livres qui avoient paru furent imprimés ensemble.

L'Ile sonnante, par Me. François Rabelais, qui n'a pas encore été imprimée ni mise en lumière, en laquelle est continuée la navigation faite par Pantagruel, Panurge & autres ses officiers. 1564, in-8°. C'est le commencement du cinquième livre, seize chapitres.

La même année ce même livre fut imprimé en quarante-sept chapitres.

Songes drolatiques de Pantagruel, où sont contenues plusieurs figures de l'invention de M. Rabelais, & dernière œuvre d'icelui, pour la récréation des bons esprits. Paris, 1565, in-8°. On pense généralement que ces figures ne sont pas de lui.

En 1571 parurent à Lyon les œuvres de Rabelais, contenant les cinq livres.

Les deux Epîtres à deux vieilles, qui ne sont pas de Rabelais, mais de François Habert d'Issoudun, furent ajoutées à ses œuvres pour la première fois en 1584; & plus tard *l'Epître du Limousin grand excoriateur de la langue latiale*, ainsi que *la Chresme philosophale des questions encyclopédiques de Pantagruel.*

Depuis cette époque jusqu'à nos jours les œuvres de Rabelais ont été réimprimées un grand nombre de fois & traduites en plusieurs langues. Divers auteurs, et entr'autres Bernier, Leduchat, Lemotheux, &c., y ont joint des commentaires philologiques & historiques. Cependant les œuvres de Rabelais étoient devenues assez rares : aussi de nouvelles éditions de cet auteur original ont été données au public dans ces dernières années. M. Delaulnaye en a publié deux en 1820 & 1823; la première in-18, la deuxième in-8°.

Enfin, une édition en neuf volumes in-8°, commencée en 1823, vient de s'achever par les soins de MM. Esmangard & Eloi Johanneau; elle est intitulée : *Œuvres de Rabelais, édition variorum;* c'est la plus complète & la plus belle de toutes celles qui ont paru jusqu'ici. Outre les pièces qui sont dans toutes les autres, les éditeurs y ont inséré : les *Songes drolatiques*, avec une explication de ces figures grotesques; l'*Epître à Bouchet;* cinq *Epîtres dédicatoires*, latines; l'*Epigramme latine à Dolet;* les deux *Priviléges de François Ier.* & de *Henri II.* Ils ont ajouté un nouveau commentaire historique & philologique, & en notes les remarques de Leduchat, Bernier, Lemotheux, l'abbé de Marsy, Voltaire, Ginguené, &c. A la fin on trouve l'alphabet de l'auteur français, qui renferme les remarques du quatrième livre, publiées en 1553, & attribuées à Rabelais; celles des éditions de 1752 & 1820, & de nouvelles par MM. Eusèbe Salverte, Guizot & un savant anonyme. (EMERIC SMITH.)

RABICIQUE, adj. (*Pathol.*) *Rabicus.* Cet adjectif est synonyme de *rabique.* (*Voyez* ce mot.)

RABIQUE, adj. (*Pathol.*) *Rabicus*, de *rabies*, rage, qui appartient à la rage. Dans le langage médical on joint presque toujours cet adjectif au mot *virus.* C'est ainsi que l'on dit : *le virus rabique.*

RABOTEUX, EUSE, adject. (*Anat.*) *Scaber.* On emploie ordinairement cet adjectif toutes les fois que l'on veut désigner un corps ou une surface, présentant soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, des éminences ou des aspérités plus ou moins considérables. Quelques-uns des os du squelette offrent des exemples de ces sortes de rugosités dans plusieurs points de leur étendue, & il peut arriver que, par suite d'une affection pathologique, des surfaces naturellement polies deviennent *raboteuses.* (R. P.)

RACES, s. f. pl. (*Physiol.*) *Soboles.* Considéré sous des rapports purement physiques, & dans ce qui concerne les formes en général, la configuration de la tête, la couleur de la peau, celle des cheveux, le genre humain présente, suivant les différentes régions du Globe, des caractères communs aux individus qui les habitent. On a cherché à grouper les hommes d'après ces différences, & on les a divisés par races.

Les naturalistes & les physiologistes ne sont point d'accord sur la distinction des diverses races humaines. MM. Cuvier & Latreille n'admettent que trois races pures, la blanche ou caucasique, la nègre ou éthiopique, & la jaune ou mongolique. M. Duméril en admet six : 1°. la caucasique; 2°. l'hyperboréenne; 3°. la mongole; 4°. l'américaine; 5°. la malaie; 6°. l'éthiopienne. M. Virey, d'après l'ouverture de l'angle facial, établit dans l'espèce humaine deux grandes sections, qu'il subdivise ensuite en races, d'après la couleur de la peau. Dans la première section, l'angle facial a de 85 à 90°; elle comprend, 1°. la race blanche (*arabe-européenne, celtique-caucasienne*); 2°. la race basanée (*chinoise, kalmouke-mongole, laponne-ostiaque*); 3°. la race cuivreuse (*américaine* ou *caraïbe*). La seconde section, dans laquelle l'angle facial est de 75 à 85°, renferme, 1°. une race brune foncée (*malaie* ou *indienne*); 2°. une race noire (*cafres, nègres*); 3°. une race noirâtre (*Hottentots, Papous*). M. Bory de Saint-Vincent, dans un ouvrage nouvellement publié (*Essai zoologique sur le genre humain*), prenant les cheveux pour base de sa division, établit deux grandes sections : la première comprend les hommes à cheveux lis-

ses; la seconde, les hommes à cheveux crépus. Chacune de ces deux sections renferme plusieurs espèces; celle des hommes à cheveux lisses (léiotriques) se subdivise en ceux de l'ancien continent, d'où les espèces *japétique, arabique, hindoue, scythique, finique, hyperboréenne, neptunienne, australasienne;* ceux du nouveau continent, d'où les espèces *colombique, américaine, patagone.* La seconde section, celle des hommes à cheveux crépus (ulotriques), renferme les espèces *éthiopienne, cafre, mélanienne, hottentote.*

On voit que jusqu'à présent, il en est des classifications des races humaines, comme de toutes les classifications en général, qu'elles sont si peu satisfaisantes, que les auteurs qui s'occupent de ce sujet, croient devoir en proposer de nouvelles. Nous suivrons ici celle qui a été adoptée par Blumenbach dans son ouvrage sur *l'unité du genre humain.* Il partage l'espèce humaine en cinq races: 1°. race caucasienne ou européenne; 2°. race mongole; 3°. race malaie; 4°. race nègre ou africaine; 5°. race américaine.

La *race caucasienne* ou arabe-européenne comprend tous les Européens, à l'exception des Finois & des Lapons; elle s'étend de l'Asie occidentale jusqu'au fleuve Olby, la mer Caspienne & le Gange; on la retrouve encore dans la partie septentrionale de l'Asie. Les principaux caractères de cette race sont les suivans: couleur blanche; joues rosées; cheveux bruns ou blonds; visage ovale, droit; traits peu saillans; front uni; nez étroit, légèrement arqué ou pour le moins bossué; os des pommettes non proéminens; bouche petite; lèvres mollement étendues, surtout l'inférieure; menton plein & rond; tête presque ronde; bords alvéolaires bien arrondis; dents incisives implantées perpendiculairement. Les plus beaux individus de cette race habitent les environs du Caucase (Géorgie).

La *race mongole*, désignée aussi sous le nom de *tartare*, comprend tous les Asiatiques, excepté les Malais de l'extrémité de la presqu'île au-delà du Gange, & les habitans de la partie occidentale de l'Asie. On en retrouve les caractères en Europe, chez les Finois & les Lapons, en Amérique chez les Esquimaux, qui habitent depuis le détroit de Behring jusqu'au Groenland. Les individus de cette race se reconnoissent aux signes suivans: couleur jaune de la peau; cheveux noirs, roides, peu fournis; face large, unie & déprimée; yeux séparés par un espace large et plat; nez camus; joues proéminentes; ouverture des paupières étroite & linéaire; tête presque quadrangulaire; les os du nez, ceux de la pommette & l'espace intersourcilier sur un même plan horizontal; arcades sourcilières presque nulles; narines étroites; fosse maxillaire légèrement marquée; menton peu saillant.

La *race malaie* se compose des insulaires de la mer Pacifique, des habitans des îles Marianes, Philippines, Moluques, de la Sonde, & des indigènes de la péninsule de Malaca. Les caractères de cette race sont: couleur basanée de la peau; cheveux noirs, mous, épais, abondans & frisés; nez ample, large & gros à sa pointe; bouche grande; sommet de la tête légèrement rétréci; front un peu bombé; mâchoire supérieure un peu portée en avant; os de la pommette saillans; bosses pariétales très-prononcées.

La *race nègre* ou *africaine*, répandue dans toute l'Afrique, excepté dans ses parties septentrionales, se reconnoît aux caractères suivans: couleur noire de la peau; cheveux noirs, crépus & laineux; face étroite, proéminente en bas; front très-couvert, voûté; nez épaté, se confondant presqu'avec les joues; lèvres tuméfiées, surtout la supérieure; mâchoires alongées; menton retiré; tête comprimée sur les côtés; os de la pommette saillans en avant; narines larges; fossettes maxillaires très-prononcées; bords alvéolaires étroits & elliptiques; dents incisives supérieures dirigées obliquement en avant; mâchoire grande & forte; crâne épais & pesant.

La *race américaine*, qui comprend tous les habitans de l'Amérique, excepté les Esquimaux, se reconnoît aux caractères suivans: couleur cuivrée de la peau; cheveux noirs, droits, roides, peu abondans; face large; pommettes proéminentes; traits (vus de profil) saillans & fortement prononcés; front court; yeux enfoncés; nez camus, mais prononcé; tête intermédiaire entre la mongole & la géorgienne; orbites profondes; crâne léger.

Le point de physiologie qui nous occupe a fixé l'attention des philosophes sur cette importante question: savoir, s'il existe plusieurs espèces d'hommes, ou si l'espèce humaine est une. Il est bien certain que si l'on ne considéroit l'homme que sous le rapport du physique seulement, & comme formant un genre dans la classification des êtres, on seroit tenté d'admettre qu'il est susceptible de subdivisions en espèces, subdivisions au moyen desquelles il y auroit une sorte de gradation qui conduiroit de l'espèce la plus parfaite (*homo sapiens* LINN.) au genre Ourang. Si cependant on étudie l'homme sous le rapport des facultés intellectuelles & morales, on voit bientôt que les races ne constituent que des variétés d'une même espèce. On ne sauroit nier ces variétés, & les inductions que peut en tirer l'anatomie comparée se présentent de suite à l'esprit; mais l'homme n'est point constitué tel par son organisation; si on pouvoit par celle-ci rendre raison des facultés intellectuelles, on ne sauroit s'expliquer pourquoi, comment, le passage de l'homme aux animaux les plus élevés dans l'échelle des êtres, se trouve si brusquement interrompu, que toute comparaison cesse d'être raisonnablement possible. Sans doute quelques animaux, pris individuellement, sont

fusceptibles d'une perfectibilité & d'une éducabilité dont les résultats peuvent souvent avoir quelque chose de surprenant. Cette éducabilité se retrouve même dans des animaux d'un ordre tellement inférieur, qu'elle deviendroit en quelque sorte un argument qu'on pourroit opposer à ceux qui, voulant expliquer tout ce qui a rapport aux déterminations & aux actions, par les conditions organiques du système nerveux, posent en principe que *toute métaphysique dont l'anatomie & la physiologie ne sont pas les flambeaux, n'est pas digne du nom de science.* Mais cette supériorité à laquelle ces animaux ont pu parvenir, n'est elle-même que l'ouvrage de l'homme, & ils ne peuvent même rien faire pour le perfectionnement de leur espèce.

Si les conditions organiques ne suffisent pas pour expliquer tous les actes qu'on peut obtenir de certains animaux très-éloignés les uns des autres, & chez lesquels il n'y a nulle conformité d'organisation, elles sont tout aussi impuissantes pour rendre raison des actions de l'homme; ce dernier n'est tel (*homo sapiens*) que par son intelligence; cette intelligence, qui est le principe d'idées & d'aptitudes qu'on ne retrouve qu'en lui, vient modifier des affections, des penchans & des passions qu'il sembleroit au premier abord partager avec les animaux, mais qui ont cependant une source bien différente. Sous le rapport de ces idées, de ces aptitudes & de ces affections, il est le même partout. L'idée d'une puissance supérieure à lui, dans laquelle il voit la cause de sa propre existence & de sa conservation, ainsi que de ce qui l'environne; la connoissance du bien & du mal, fondée sur ce qu'il craint ou espère de cette puissance, d'où les devoirs qu'il s'impose envers elle & envers ses semblables; un sentiment inné qui lui apprend que tout ne finit pas pour lui avec la vie; tels sont les principaux mobiles de ses actions. Sans doute les idées qu'il se forme du bien & du mal peuvent varier, mais les fins qu'il se propose sont toujours les mêmes; chez lui seul devient possible l'appréciation des actions, quant à leur moralité, &, bonnes ou mauvaises, elles reposent sur une série d'idées qu'on chercheroit en vain chez les animaux.

Les races, dans le genre humain, ne constituent donc que des variétés; mais quant à l'homme, considéré sous le rapport le plus important, c'est-à-dire sous celui de l'intelligence, il forme une espèce à part dans la création, il est le même partout, & l'expression de races dont on se sert pour désigner les différences extérieures qu'il présente, suivant les divers climats, doit être prise comme synonyme de variétés & non d'espèces. (L. J. Ramon.)

RACHE, f. f. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désignoit autrefois les maladies éruptives de la tête, surtout chez les enfans: cette expression est rarement employée aujourd'hui. (*Voyez* Teigne.) (R. P.)

RACHIALGIE, f. f. (*Path.*) *Rachialgia*, de ῥάχις, rachis, & de ἄλγος, douleur. Douleur dorsale. Astruc a donné improprement ce nom à la colique métallique, parce qu'il pensoit que cette maladie avoit son siége dans la moelle épinière, ou plutôt dans les nerfs qui en naissent. Sauvages adopta ce nom dans sa Nosologie. Le fait est qu'aucun malade atteint de cette colique ne présente de douleur dorsale. Le nom de *rachialgie* a été appliqué tout aussi improprement à la *maladie de Pott* par MM. Brera & Larrey, parce que dans la *carie vertébrale*, la douleur n'est pas le symptôme le plus constant, & qu'elle a lieu souvent d'une manière beaucoup plus marquée dans d'autres affections. (Mérat.)

RACHIALGITE, f. f. (*Path.*) *Rachialgitis*, dérivé de ῥάχις, le rachis, & de ἄλγος, douleur. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer l'inflammation de la moelle épinière. (R. P.)

RACHIDIEN, ne, adj. (*Anat.*) *Rachideus*; qui appartient, qui a rapport au rachis. Les anatomistes ont donné ce nom à différentes parties; de là les diverses dénominations, 1°. de *canal rachidien* ou *vertébral*; 2°. de *trous*, de *ligamens rachidiens*; 3°. de *prolongement rachidien de l'encéphale*, de la *méninge*; 4°. d'*artères*, de *veines rachidiennes*; 5°. de *nerfs rachidiens*. (*Voyez* pour les détails anatomiques, les mots Rachis & Rachidien dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RACHIS, f. m. (*Anat.*) ῥάχις des Grecs, francisé par M. Chaussier, pour désigner la colonne vertébrale; *spina dorsi* des Latins.

Appuyé sur le sacrum en bas, le rachis soutient la tête sur son extrémité supérieure. Il présente trois courbures antéro-postérieures & une latérale. Il forme une colonne creuse fort irrégulière, quoique symétrique dans les moitiés latérales de sa circonférence. Cette circonférence est vraiment prismatique & présente trois surfaces & trois bords. L'une est tournée en avant, les deux autres le sont en arrière & en dehors. Deux des bords sont latéraux, percés de vingt-quatre trous de conjugaison & hérissés d'une suite d'éminences qui sont les apophyses transverses, les apophyses articulaires & les tubercules *surarticulaires*; les premières sont trop connues pour que je m'y arrête, je ne parlerai que des tubercules *surarticulaires*. Ces tubercules très-distincts, surtout derrière les apophyses articulaires des vertèbres lombaires, des dernières dorsales, ne sont véritablement pas évidens au cou. Mais comme tout le long du rachis ils donnent attache aux intertransversaires épineux, & qu'au

cou ces muscles sont fixés par leur extrémité inférieure derrière les apophyses articulaires, il est évident que ces tubercules se montreroient là s'ils s'y montroient.

Le bord postérieur du prisme du rachis est formé par la suite des apophyses épineuses.

Sa cavité est un canal que la moelle épinière & ses membranes ne remplissent qu'en partie. Son extrémité supérieure est articulée avec la tête par une articulation peu mobile, l'inférieure avec le sacrum par une amphiarthrose solide, & repose sur cet os au-dessus de la moitié postérieure de l'articulation coxo-fémorale, & non pas à une distance plus ou moins grande par-derrière, comme l'ont écrit plusieurs auteurs.

Vingt-quatre vertèbres qu'unissent deux grands ligamens communs antérieur & postérieur, vingt-trois fibro-cartilages intervertébraux, un ligament surépineux & des ligamens interépineux pour les dix-huit vertèbres inférieures, des ligamens jaunes, des faisceaux fibreux irréguliers autour des apophyses articulaires & entre les apophyses transverses, une synoviale entre chaque apophyse articulaire contiguë, des vaisseaux de sources différentes, telles sont, avec la moelle épinière, ses nerfs & ses membranes, les nombreuses parties que l'on trouve dans le rachis.

Les veines rachidiennes mériteroient seules de nous arrêter ici, parce qu'elles sont peu connues; mais nous renvoyons leur histoire au mot SINUS VERTÉBRAUX, nom sous lequel on les désigne ordinairement. (*Voyez* SINUS (sinus vertébraux) dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

(P. N. GERDY.)

RACHISAGRE, s. f. (*Pathol.*) *Rachisagra*, de ῥάχις, l'épine du dos, & de ἄγρα, prise, capture. On désigne sous ce nom une affection rhumatismale ou goutteuse, qui a son siége le long de la colonne vertébrale. Ce mot est peu usité. (*Voyez* RHUMATISME dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

RACHITIQUE, adj. (*Pathol.*) *Rachiticus*, *rachitide affectus vel detentus*, dérivé de *rachitis*. On appelle *rachitiques* ceux qui sont affectés de rachitis; on dit aussi une affection, une constitution *rachitique*. On donne pareillement le nom de *rachitiques* aux enfans qui, sans être affectés d'un rachitis complet, en présentent quelques indices; & ces indices sont pour l'ordinaire une tête volumineuse, un abdomen tuméfié, des membres grêles, & quelque courbure isolée des os. Cette courbure seule suffit même dans certains cas, pour appliquer à des individus la dénomination de *rachitiques*, surtout quand ils ont une figure flétrie, ridée comme dans la vieillesse.

(BRICHETEAU.)

RACHITIS, s. m. (*Path.*) En latin *rachitis*, dérivé du grec ῥάχις, qui signifie l'*épine*, parce que dans cette affection l'épine dorsale est susceptible de se dévier, de se contourner : dénomination vicieuse sans doute, puisque la colonne vertébrale peut être déviée sans qu'il y ait rachitis, *& vice versâ*. Cette maladie a aussi reçu les noms de *rachitisme*, de *chartre*, d'*ostéomalaxie*, de *maladie anglaise*, &c. La meilleure définition qu'on puisse donner du *rachitis*, c'est de dire qu'il consiste dans un ramollissement particulier ou général des os du corps humain. Cette maladie a été inconnue aux Anciens; Glisson passe pour en avoir été le premier historien.

I. De quelle nature est ce ramollissement des os, ou, en d'autres termes, quel est le dérangement qui le constitue? Beaucoup de médecins n'y ont vu qu'un vice primitif de nutrition; d'autres, le considérant comme une lésion symptomatique, l'ont fait dépendre de quelques lésions organiques des viscères contenus dans le crâne & dans l'abdomen. M. Portal, à qui l'on doit des recherches importantes sur le rachitis, n'y voit qu'une complication des scrofules, du scorbut & de la syphilis. Enfin, il en est qui ont expliqué le défaut de consistance des os & leur contorsion dans cette maladie, par un défaut de sécrétion ou de production du phosphate calcaire : cette opinion nous paroît la plus simple & la plus admissible, car l'absence du phosphate calcaire existe de fait dans le rachitis, que cette affection soit essentielle ou symptomatique; mais cette anomalie reconnoît elle-même une cause première que plusieurs médecins rattachent aujourd'hui à l'irritation du cerveau & de la moelle épinière, & secondairement à une excitation des vaisseaux lymphatiques. Ces médecins appuient principalement leur opinion sur le développement du cerveau des rachitiques, & les douleurs vives qu'éprouvent les adultes.

Tous les os du squelette peuvent être atteints de rachitis, mais il y en a qui y sont manifestement plus exposés que d'autres; tels sont les vertèbres, les côtes, les os du bassin, ceux du crâne, & les os longs des membres inférieurs.

II. Le rachitis se développe fréquemment dans les contrées froides & humides, & se voit plus rarement dans les pays méridionaux, secs & bien aérés; il affecte de préférence les enfans foibles qui sont issus de parens scrofuleux, vénériens, qui ont été nourris d'alimens grossiers & indigestes dans leurs premières années. Dans un âge plus avancé, le scorbut, la syphilis, les scrofules y prédisposent ceux que ces maladies ont atteints. Il en doit être de même de certaines affections du cerveau & de la moelle épinière. Le rachitis est beaucoup plus commun dans l'enfance, la jeunesse, que dans l'âge consistant; néanmoins, ce dernier âge n'en est point exempt. D'un autre côté, Pinel a rapporté l'histoire d'un fœtus rachitique, qui prouve qu'avant même de naître, l'homme

peut être affecté de cette maladie. Tout porte à croire que le rachitis est héréditaire, quoiqu'on dise très-affirmativement le contraire dans divers ouvrages.

III. L'invasion du rachitis a lieu le plus communément depuis l'âge de six mois jusqu'à la troisième année inclusivement. Le mal commence presque toujours par des symptômes vagues qui appartiennent à toutes les maladies; bientôt l'enfant qui en est menacé se montre triste, apathique; sa peau devient sèche, sa figure bouffie & décolorée; la tête & le ventre semblent accroître en volume, tandis que les autres parties du corps maigrissent & font ressortir davantage le gonflement natif des extrémités articulaires des os longs. La tristesse jointe à la maigreur, imprime à la figure l'aspect d'un âge plus avancé; les dents s'altèrent & tombent rapidement; les facultés intellectuelles sont généralement très-développées, quelquefois cependant il y a une sorte de stupidité. La maigreur fait des progrès rapides & dégénère bientôt en atrophie, qui, en certains cas, ne frappe qu'un seul côté; la fièvre lente s'allume, les os courts se tuméfient, les vertèbres se ramollissent, la colonne vertébrale se dévie, &c. La progression devenant de plus en plus difficile, le malade est dans une espèce d'inaction qui anéantit l'appétit & engendre une constipation des plus opiniâtres. On a cru long-temps, d'après Fourcroy, que les urines des rachitiques étoient souvent chargées de phosphate de chaux, & qu'elles déposoient ce sel par le refroidissement, mais cette assertion n'a point été démontrée par l'expérience. Dans les périodes subséquentes du rachitis, les os se déforment de plus en plus; la poitrine, le bassin & les membres perdent leur dimension & leur direction naturelles, & se contournent en divers sens, au point d'altérer les principales fonctions de l'organisme, comme la respiration, la circulation & la digestion; les tubercules qui accompagnent souvent cette affection suppurant, le dévoiement paroît en même temps qu'un accroissement dans la fièvre lente. La mort enfin vient bientôt mettre un terme aux souffrances du malade, & souvent elle est déterminée par l'hydropisie ascite, crânienne ou thoracique, la carie, l'épilepsie, &c. Le rachitis n'est pas toujours accompagné du cortége formidable de symptômes que nous venons d'indiquer; il se borne souvent au seul vice de conformation soit des membres, soit de la poitrine, soit du bassin; & dans l'un ou l'autre de ces cas, il se termine souvent d'une manière heureuse, sinon par le redressement complet des os, du moins par la diminution ou la cessation graduelle & successive des autres désordres organiques qui l'accompagnent. Cette solution desirable est souvent due à la révolution de la puberté.

On a divisé le cours du rachitis des enfans en trois périodes, mais cette division n'étant pas fondée sur la marche de la nature, & ne se produisant pas d'une manière constante, est tout-à-fait inutile.

IV. Le rachitis des adultes que l'on a observé chez des individus de vingt, trente, quarante ans & plus, n'a pas la même marche que chez les enfans, & il n'est pas non plus accompagné de phénomènes exactement semblables. Communément sa marche est plus rapide; il est annoncé par des douleurs vives que n'éprouvent pas les enfans: chez les adultes, le crâne ne présente point un accroissement de volume, & la tuméfaction du ventre ne contraste point avec l'atrophie des autres parties; d'un autre côté, il y a dans les os une friabilité singulière qu'on n'observe point dans le jeune âge. Enfin, le rachitis des adultes ne présente pas les mêmes chances de guérison que chez les jeunes sujets; on peut dire même, qu'en général il n'en présente aucune.

V. Après la mort des individus atteints de rachitis, on trouve dans le système osseux un grand nombre d'altérations diverses de forme & de texture : les os des rachitiques sont en général plus légers que dans l'état naturel, d'une couleur grisâtre, cendrée; la plupart ont perdu leur forme primitive, sont devenus raboteux & friables; le centre de chaque os est rempli par un liquide qui en pénètre le tissu vasculaire & cellulaire; la compressibilité & le défaut de résistance des os prouvent évidemment qu'ils sont privés d'une grande partie du phosphate de chaux auquel ils doivent leur solidité, & qu'ils sont plus ou moins réduits à leur parenchyme gélatineux. Au reste, on connoît peu la nature de la dégénération des os des rachitiques, parce qu'il ne paroît pas que la chimie ait encore analysé ces os, ce qui, soit dit en passant, est assez surprenant. Les os longs éprouvent des courbures multipliées & souvent en sens inverse de l'action des muscles les plus puissans qui y sont attachés; ce qui démontre clairement que cette action musculaire n'est point une cause déterminante du rachitis. L'extrémité de ces mêmes os est communément plus volumineuse & plus spongieuse que dans l'état naturel. Le ramollissement des os du bassin & de la poitrine change presque totalement les dimensions de ces deux cavités : au bassin, c'est le détroit abdominal qui se trouve vicié, & spécialement dans son diamètre antéro-postérieur, par une dépression de l'arcade pubienne & une saillie du sacrum en avant. A la poitrine, l'extrémité sternale des côtes est tuméfiée, les clavicules sont plus courtes que dans l'état normal, l'extrémité antérieure de ces os est très-volumineuse, & le sternum, très-saillant en avant, entraine par cela même une dépression des parties latérales de la poitrine & opère le redressement des côtes. Il résulte de cette vicieuse disposition un accroissement dans le diamètre antéro-postérieur de la cavité thoracique & une diminution dans son diamètre latéral; ce qui est justement le contraire de ce qu'on observe dans le bassin. Les

os du crâne ont plus d'amplitude qu'à l'ordinaire, mais ils sont amincis, & leurs articulations sont parfois disjointes. Quant à la colonne vertébrale, ses courbures, suite du ramollissement, existent tantôt en avant, tantôt en arrière, plus souvent sur les côtés, quelquefois enfin elle est tordue sur elle-même. Les vertèbres sont affectées de ramollissement sans être atteintes de carie; le rachitis exerce de préférence ses ravages sur leur partie spongieuse.

VI. D'autres altérations consécutives ou concomitantes se rencontrent aussi dans les cadavres des rachitiques; on y trouve les glandes mésentériques enflammées, tuberculeuses, ramollies, les poumons pareillement tuberculeux & devenus le siége de diverses suppurations; le foie est quelquefois plus volumineux que dans l'état normal. Divers épanchemens séreux de l'abdomen, du crâne & de la poitrine, sont une suite assez fréquente du rachitis.

VII. Quoique le rachitis soit très-facile à caractériser, il a néanmoins beaucoup d'analogie avec plusieurs états pathologiques dont il importe de le distinguer. Dans l'*ostéo-sarcôme*, par exemple, il y a aussi ramollissement des os, mais on observe de plus que dans la première de ces maladies, une transformation organique plus ou moins rapprochée du cancer des parties molles.

VIII. Bien que les os des adultes rachitiques soient très-friables, il ne faut pas cependant regarder cet état comme inséparable du rachitis, & confondre la *friabilité* des os avec cette maladie: elle en est distincte dans beaucoup de cas, & s'observe chez des individus qui n'ont jamais été atteints de rachitis. Ce n'est pas ici le lieu de parler de cet état pathologique singulier du système osseux, sur lequel M. Boyer a répandu beaucoup de lumière.

IX. Les nombreux traits de ressemblance qui existent entre les scrofules & le rachitis, ont porté plusieurs médecins à les considérer comme une seule & même maladie; mais s'il est vrai que ces deux affections se trouvent souvent réunies dans le même individu, il ne l'est pas moins qu'elles sont plus souvent indépendantes l'une de l'autre, & je n'en veux pour preuve, que le développement du rachitis chez les adultes, qui, dans cette circonstance, n'ont presque jamais présenté aucun signe d'affection scrofuleuse.

X. De ce que le rachitis peut reconnoître pour cause la syphilis, la goutte, le scorbut, faut-il en conclure qu'il y a identité de nature entre ces maladies? non; cela autorise à dire tout au plus qu'il y a entr'elles un rapport de cause à effet; mais ce rapport n'est pas suffisant pour la classer dans la même catégorie & établir des variétés de rachitis sous les noms de *syphilitique*, *scorbutique* & *arthritique*, comme l'a fait autrefois M. Portal.

XI. De toutes les maladies des os, celle qui a le rapport le plus intime, je dirois l'identité la mieux constatée avec le *rachitis*, c'est la gibbosité ou *maladie vertébrale* de Pott. Cette affection, en effet, commence toujours par le ramollissement des vertèbres; & si on excepte la carie, qui n'est pas une altération propre au rachitis, on retrouve dans cette affection tous les caractères du mal de Pott, & toutes les altérations de tissu qui en sont la suite.

XII. *Traitement.* On distingue dans le traitement du rachitis, deux sortes de méthodes curatives; l'une se compose de moyens hygiéniques ou prophylactiques, & l'autre d'agens médicaux ou pharmaceutiques.

XIII. Par la première méthode, on se propose de modifier la constitution de l'enfant, de prévenir le développement de la dégénération naissante du système osseux & de celle des scrofules, qui marchent souvent concuremment avec le rachitis. On peut y parvenir par l'application bien entendue des règles de l'hygiène. Ainsi, on fera habiter aux enfans des lieux élevés, sains & bien aérés; on les éloignera, s'il est possible, des villes; on aura soin qu'ils soient couverts de vêtemens chauds qui les préservent dans toutes les saisons des variations atmosphériques nuisibles; on les nourrira d'alimens légers faciles à digérer, principalement tirés des viandes blanches; on leur donnera pour boisson un vin pur & léger, ou de la bière de bonne qualité. On leur prescrira des exercices actifs ou passifs, selon les cas, en rapport avec leurs forces musculaires. On leur conseillera aussi des lits dont la couchette soit abondamment pourvue d'aromates; on devra leur prescrire avec plus de confiance les frictions sèches, ou mieux avec des flanelles imprégnées d'une décoction ou d'une teinture de plantes aromatiques. On a rejeté beaucoup trop exclusivement les moyens d'appui & de redressement qu'une mécanique ingénieuse présente pour modifier la mauvaise direction des os; il faut en faire usage comme d'agens secondaires, & non les rejeter. Il sera utile, par exemple, de soutenir par des tuteurs, les membres inférieurs courbés & affaissés continuellement par le poids du corps; de les ramener même dans leur direction normale par une traction douce & habilement ménagée. Les tractions dans le sens inverse des courbures des os, les fortifient, & rendent plus faciles les exercices salutaires que nous avons indiqués.

XIV. La thérapeutique du rachitis se compose d'un grand nombre de moyens curatifs tour à tour proposés ou vantés outre mesure. Les uns conseillent les frictions irritantes avec des drogues toniques & volatiles, les vésicatoires rubéfians, &c.; d'autres, en assurant que les vésicatoires n'ont fait qu'irriter inutilement les malades, ont proposé de les remplacer par des cautères & des moxas. Ces derniers conviennent spécialement dans les courbures limitées de la colonne vertébrale, qu'on appelle *gibbosités*, & dans la maladie de Pott,

qui n'eſt qu'un point ou ſouvent qu'une période du rachitis. *Pouteau*, dans un Mémoire ſur la maladie qui nous occupe, a célébré avec raiſon les bienfaits des moxas réitérés. Tous les médecins connoiſſent les avantages qu'on a retirés des cautères. Les bains froids donnés d'abord à une température moyenne, puis ſucceſſivement abaiſſée, nous paroiſſent plus propres à prévenir qu'à guérir le rachitis; peut-être même leur emploi, comme moyens curatifs, n'eſt-il pas exempt de graves inconvéniens, tel que celui de ſupprimer ou de diminuer la température cutanée, & d'exciter des congeſtions morbifiques chez des individus déjà frappés d'une maladie grave.

Les amers & les antiſcorbutiques réunis au mercure, ont été, comme on ſait, très-vantés par M. *Portal*; & M. *Salmade*, l'un de ſes élèves, en a conſigné les bons effets dans ſon *Précis d'obſervations pratiques ſur les maladies de la lymphe*. La préparation favorite de ces médecins eſt le ſirop dit *de Belet*, qui contient du nitrate de mercure, dans la proportion d'un gros ſur une livre & demie de ſirop, & qu'on adminiſtre à la doſe d'une cuillerée à café, mêlée à une cuillerée à bouche de ſirop antiſcorbutique, ou dans une taſſe d'infuſion tonique de *houblon*, de *ſaponaire*, de *garance*, &c. Ce médicament eſt très-efficace & réuſſit très-bien, ſurtout quand le rachitis a une origine ſyphilitique, ou quand il eſt compliqué par la maladie ſcrofuleuſe.

L'abſence ou la ſouſtraction du phoſphate de chaux dans les os des rachitiques, a ſuggéré l'idée de leur adminiſtrer ce ſel, ainſi que les phoſphates d'ammoniaque & de ſoude. Mais cette indication, en apparence ſi ſimple, qui avoit ſéduit les médecins animés du deſir louable de modifier l'organiſme avec des compoſitions chimiques, n'a pas réaliſé leurs eſpérances. Beaucoup de malades ont en vain pris du phoſphate de chaux ſans acquérir plus de ſolidité dans le ſyſtème nerveux. Il faut en excepter néanmoins les cas où l'adminiſtration de ce ſel a été accompagnée par celle des médicamens toniques, comme le *quinquina*, les *eaux minérales ferrugineuſes* ou *ſulfureuſes*, les préparations des plantes *crucifères*, la *ſerpentaire de Virginie*, &c., qui conviennent ſpécialement dans une période avancée du rachitis.

La *garance* & l'*oſmonde* (*oſmunda regalis*) vantées par *Levret* & *Aubert* de Genève, comme une ſorte de ſpécifique dans le traitement du ramolliſſement des os; l'émétique & les purgatifs prônés par *Deſault*; la limaille de fer aſſociée à la rhubarbe, regardée comme infaillible par *Strack*; les bains de vapeurs loués par M. *Rapou* de Lyon, ſuggèrent des réflexions à la fois ſingulières & profondes ſur l'action efficace des médicamens d'une nature ſi oppoſée, dans une même affection. Le ſuccès de ces médicamens nous conduit, ainſi que les conſidérations précédentes, aux concluſions ſuivantes, par rapport à la thérapeutique du *rachitis*.

XV. Les bains, le régime doux, les antiſpaſmodiques, les calmans, conviennent dans l'origine de cette maladie; dans la ſuite de ſon cours, elle réclame l'uſage des toniques, & en particulier des eaux minérales *ſulfureuſes*, *ferrugineuſes*, des infuſions & teintures aromatiques, des antiſcorbutiques. En beaucoup de cas, les préparations mercurielles lui ſont applicables, comme le ſeul & véritable remède. Dans toutes les époques du rachitis, un air ſalubre, une expoſition ſaine & élevée, le régime approprié que nous avons indiqué, ſont indiſpenſables à la guériſon du rachitis. Certains moyens d'appui & de contention fournis par la mécanique, concourent au redreſſement & au raffermiſſement des os; & ſont un ſupplément utile; enfin, les cautères, les moxas, la garance, l'oſmonde, les purgatifs & les émétiques rempliſſent des indications ſpéciales dans la maladie dont il vient d'être queſtion.

(Bricheteau.)

RACHITOME, ſ. m. (*Chir.*), dérivé de ῥάχις, épine du dos, & de τεμνω, je coupe. Eſpèce de couteau très-fort, faiſant partie des inſtrumens deſtinés à l'ouverture des cadavres, & dont le principal uſage eſt, comme ſon nom l'indique, de couper le rachis. (R. P.)

RACHOSIS, ſ. m. (*Path. chirurg.*) Ραχωσις, relâchement. On déſigne ſous ce nom le relâchement de la peau du ſcrotum ou des bourſes. Ce relâchement qui, le plus ordinairement, n'eſt qu'une ſimple incommodité pour ceux qui en ſont atteints, peut être néanmoins aſſez conſidérable chez certaines perſonnes pour qu'elles en ſoient incommodées. On a vu des individus, ſurtout ceux qui montent fréquemment à cheval, avoir les teſticules froiſſés, excoriés & contus, par ſuite d'une auſſi grande flaccidité.

L'emploi des répercuſſifs & l'uſage habituel d'un ſuſpenſoir ſont, en pareil cas, les moyens les plus convenables à employer pour prévenir les dangers qui pourroient être la conſéquence d'un ſemblable relâchement. (R. P.)

RACINE, ſ. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Radix*. On donne ce nom en botanique à la partie la plus inférieure d'un végétal, plongée ordinairement dans la terre, d'où elle tire ſa nourriture. On emploie, en médecine, un grand nombre de *racines*, qui pour la plupart ont des propriétés eſſentiellement différentes; telles ſont celles de gentiane, d'angélique, de guimauve, de jalap, d'ipécacuanha, de pyrèthre, de ratanhia, de ſerpentaire, &c. &c. (*Voyez*, pour les détails thérapeutiques, ces différens mots dans ce Dictionnaire.)

Racine. (*Anat.*) Les anatomiſtes déſignent auſſi ſous cette dénomination toute métaphorique, l'extrémité alvéolaire des dents, l'extrémité des nerfs

continue avec l'encéphale. Ce mot n'exprime alors rien autre chose qu'une connexion de continuité; il n'exprime donc point que le nerf pousse du cerveau ou de la moelle épinière, comme un arbre ou une plante du sein de la terre où elle est fixée.

(P. N. Gerdy.)

RACK ou Arack. (*Hyg.*) Liqueur alcoolique distillée, que l'on obtient par la fermentation des fruits de l'*areca catechu*, comme son nom semble l'indiquer, ou de la distillation du riz fermenté. On n'est pas bien d'accord sur la substance d'où on l'extrait. Les uns en effet donnent encore ce nom à l'eau-de-vie faite avec le sucre; d'autres pensent que le rack est le résultat de la distillation du lait ou du petit-lait de jument. Cette liqueur est excitante & tonique. (*Voyez* Arack dans ce Dictionnaire.)

RACKASIRA (Résine ou baume de). (*Mat. méd.*) Résine liquide produite par des espèces de courges qui croissent dans l'Inde (1). Elle est demi-transparente, d'un jaune-brun, devient fragile en se desséchant, & se ramollit par la chaleur.

Lorsqu'elle est parfaitement sèche, elle est inodore & d'une saveur amère. Ses propriétés paroissent être celles du baume de Copahu; mais en général, cette résine est fort peu connue.

RACLOIRE, s. f. (*Hyg.*) Petite lame en baleine, en écaille, en acier, très-flexible, de six à huit pouces de long, sur quelques lignes de large, destinée à enlever l'espèce de limon qui recouvre la langue, particulièrement le matin. Cet enduit blanchâtre ou jaunâtre, qu'un état pathologique, le repos, ou une idiosyncrasie particulière peuvent produire, se fait surtout remarquer chez les individus gros mangeurs & dont les digestions sont pénibles: il est alors si abondant, que la sapidité en est obtuse, & que la bouche exhale une odeur fade & désagréable. L'usage de la *râcloire*, en pareil cas, devient d'une nécessité absolue: on en ratisse à plusieurs reprises la surface de la langue, & lorsque les matières saburrales qui la recouvrent sont trop adhérentes pour pouvoir être enlevées à l'aide de cet instrument, il faut avoir recours au *gratte-langue* proprement dit, autre espèce de râcloire, dont la forme a beaucoup de ressemblance avec celle d'un râteau sans dents.

Les personnes très-soigneuses d'elles-mêmes, nettoyent ainsi leur langue tous les matins, & par cette précaution, empêchent le tartre de s'amasser sur les dents. (R. P.)

RADESYGE. (*Path.*) Espèce de lèpre ou d'éléphantiasis, particulière aux pays du Nord. Le radesyge, endémique dans quelques parties de la Suède, en Norwège surtout, paroît avoir pour cause, non la dégénérescence d'aucune maladie, comme on l'avoit prétendu, mais bien l'extrême malpropreté & le mauvais régime des habitans de ces contrées: cette maladie est toujours fâcheuse, & très-souvent elle devient incurable & mortelle. Son traitement diffère peu de celui des autres lèpres; c'est du moins ce que nous apprennent les ouvrages des médecins du Nord (1), les seuls qui aient bien observé & décrit ce genre d'affection. (R. P.)

RADIAL, le, adj. & s. m. (*Anat.*) *Radialis*; qui a rapport au *radius*. On a donné ce nom à des muscles, à un nerf, à des vaisseaux & à un des bords de l'avant-bras & de la main.

Bord radial. On désigne quelquefois sous cette dénomination le bord de l'avant-bras & de la main qui correspond au *radius*.

Muscle radial antérieur. Il se porte obliquement en bas & en dehors; fixé par son extrémité supérieure à la tubérosité interne de l'humérus, il s'attache par l'extrémité opposée au-devant de la partie supérieure du second os du métacarpe. Couché sous la peau, & au-devant du rond pronateur & du fléchisseur sublime, il descend entre le long supinateur & le palmaire grêle jusqu'au poignet. Une gaîne supérieure, des fibres charnues & un tendon inférieur, voilà les parties qui le constituent.

La gaîne n'est qu'une partie de l'ensemble des cornets fibreux par lesquels les muscles de l'avant-bras s'insèrent aux tubérosités inférieures de l'humérus. Une lame antérieure, qui appartient à l'aponévrose brachiale, ou mieux qui n'en est qu'une petite portion, une lame postérieure commune au radial antérieur & au rond pronateur, une lame interne qui la sépare du palmaire grêle, composent la gaîne qui forme le muscle supérieurement.

Premier radial externe. Il est sous-cutané, recouvre immédiatement la plus grande partie du côté postérieur & externe du radius. Il s'étend de l'épitrochlée, au-dessus de laquelle il s'attache, jusqu'à l'extrémité supérieure du deuxième os du métacarpe, où il est fixé par son extrémité inférieure, ainsi qu'au trapézoïde.

Second radial externe. Placé en dedans du précédent, qu'il suit, il s'étend de l'épitrochlée à l'extrémité supérieure du troisième os du métacarpe, fixé à chacun de ces deux points par chacune des extrémités correspondantes.

Les deux radiaux ont une gaîne ligamenteuse commune, des fibres charnues, & chacun un fort

(1) *Voyez* Murray, *Apparat. medicam.*, vol. VI, pag. 23.

(1) *Voyez* la *Monographie de Pfeffercon*, publiée en 1797.

tendon par en haut. Leur gaîne est en arrière & en dehors formée par l'aponévrose antibrachiale ; une lame externe cellulaire la constitue en dehors & les sépare du long supinateur ; une lame ligamenteuse les sépare en avant du court supinateur ; enfin une quatrième lame, ligamenteuse aussi, les isole de l'extenseur commun des doigts.

Nerf radial. Nerf ainsi appelé de ses connexions avec le radius. Il provient, par trois racines principales, des quatre derniers nerfs cervicaux & du premier dorsal. Dès sa naissance, il se porte en arrière & en dehors derrière le nerf cubital, entre les portions interne & moyenne du triceps brachial, contourne l'humérus en arrière & puis en dehors avec le musculaire externe, se glisse dans la gouttière externe de l'humérus, entre le brachial antérieur & le long supinateur qui le cache, & parvient sous le bord antérieur de ce muscle jusqu'à l'articulation radio-cubitale. De ce point il se dirige en bas, en dehors de l'artère radiale, toujours couvert par le long supinateur, reposant sur le fléchisseur du pouce. Mais parvenu vers le carré pronateur, le radial se détourne en dehors, passe entre les tendons du long supinateur & du premier radial externe, descend sous-cutané entre la peau & les muscles long abducteur & court extenseur du pouce, desquels il croise la direction.

Dans ce long trajet, il donne d'abord un rameau musculaire au grand dorsal, des rameaux au triceps, dont un se prolonge entre les trois portions de ce muscle jusqu'à l'anconé ; près du long supinateur un long rameau cutané qui descend le long du radius jusqu'au pouce en distribuant ses filets à la peau dans toute son étendue ; près du coude quelques rameaux au long supinateur au premier radial externe ; près du col du radius une grosse branche musculaire qui descend entre le long supinateur, les radiaux externes, tous les muscles épicondyliens d'une part & le court supinateur d'autre part, jusqu'au milieu de la largeur du dos de l'avant-bras. Cette branche donne des rameaux à tous les muscles qui l'avoisinent, & parmi eux un rameau interosseux postérieur qui descend sur le ligament de ce nom, jusque derrière le carpe, sous les tendons extenseurs des doigts & derrière le métacarpe, où il se ramifie & va s'anastomoser dans les muscles interosseux avec les filets de la branche palmaire profonde du nerf cubital.

Après s'être en quelque sorte partagé en deux branches égales en faveur des muscles postérieurs de l'avant-bras, le nerf radial se prolonge jusque vers le poignet & se divise en deux rameaux, dont l'un se porte au pouce, se distribue aux deux côtés de ce doigt & au côté voisin de l'indicateur, & dont l'autre se porte aux côtés correspondans de l'indicateur & du médius. Ces rameaux communiquent souvent avec le musculo-cutané, avec le cubital, en formant des arcades nerveuses sur le dos de la main. Les collatéraux dorsaux qu'ils fournissent aux trois premiers doigts, s'unissent aussi très-souvent par arcades jusqu'au bord des doigts sur le dos de ces organes, & les uns & les autres se distribuent à la peau & aux parties sous-jacentes.

L'artère radiale (*arteria radialis*), ordinairement plus petite que la cubitale, se porte obliquement en bas & en dehors jusqu'au poignet, pour passer derrière le carpe & pénétrer dans la paume de la main par le premier espace interosseux. Tout le long de l'avant-bras elle repose devant le court supinateur, le rond pronateur, le fléchisseur sublime, le long fléchisseur du pouce ; le carré pronateur, derrière le long supinateur & le grand palmaire contigus, & vers le bas du membre, derrière l'aponévrose & la peau. D'abord éloignée du nerf radial, elle s'en rapproche peu à peu pour s'en écarter de nouveau au bas de l'avant-bras & descendre dans l'étroit intervalle que lui laissent les tendons du long supinateur & du grand palmaire.

Au poignet elle se dévie pour se glisser sous les tendons des muscles long abducteur & court extenseur du pouce, parvient au tendon du long extenseur du même doigt, s'engage aussitôt dans le premier espace interosseux, passe à travers un anneau fibreux toujours ouvert entre le carpe & l'extrémité supérieure des deux premiers os du métacarpe, & se déploie en arcade au-devant des os du métacarpe, de leurs gaînes fibreuses derrière la masse des parties molles qui remplissent la paume de la main, enfin elle s'anastomose avec la cubitale.

Dans ce long trajet, l'artère radiale en produit beaucoup d'autres. Ce sont : à l'avant-bras, la *récurrente radiale, antérieure*, des rameaux musculaires variables de la plupart des muscles voisins ; vers le poignet, la palmaire superficielle, rameau d'union avec la cubitale ; au poignet, les collatérales du pouce, les artères du carpe & du métacarpe ; dans la main, de nouvelles collatérales du pouce & de l'index, & aussi des rameaux supérieurs, inférieurs, antérieurs & postérieurs pour les parties voisines, lesquels s'anastomosent souvent avec des divisions de la cubitale, & forment les perforantes qui s'en vont jusqu'au dos de la main & vers les muscles interosseux.

Veines radiales. Les unes sont sous-cutanées, les autres profondes.

Il n'y en a souvent qu'une sous-cutanée. Elles sont à peu près le trajet de l'artère du même nom. Quant aux veines profondes, elles l'accompagnent très-exactement. (P. N. Gerdy.)

RADIANT, te, adject. (*Physiq.*), dérivé de *radiare*, rayonner. Qui lance ou envoie des rayons de lumière.

RADIATION, f. f. (*Phyfiq.*) *Radiatio.* Action de lancer des rayons, que l'on attribue aux corps lumineux & aux corps chauds.

RADICAL, adj. (*Chim.*) *Radicalis.* Mot à mot, qui eft le principe, la racine ou la bafe de quelque chofe. Plufieurs chimiftes ont donné ce nom à la fubftance qui paroît faire la bafe effentielle d'un acide. Ainfi, à l'époque où l'on croyoit à tort que les acides étoient formés d'oxygène & d'un ou de plufieurs corps fimples, les différens corps qui s'y trouvoient combinés prenoient le nom de *radicaux*, & l'on difoit : le *foufre*, le *phofphore*, l'*arfenic*, &c. &c., font les *radicaux* des acides fulfurique, phofphorique, arfenique, &c. Aujourd'hui que l'on fait que divers corps unis deux à deux ou trois à trois, peuvent former des acides, il n'exifte plus de *radical*, & ce mot eft à peu près banni du langage de la chimie moderne. (*Voyez* Radical dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

Radical. (*Phyfiol. Thérapeut.*) Quelques phyfiologiftes ont encore donné ce nom à un fluide qu'ils fuppofent être caché dans l'économie & être le principe de la vie, & dont l'épuifement amène la mort. Ils ont auffi appelé *radical*, le fluide qui environne & nourrit le germe de tout animal. *Humidum radicale, humidum primogenitum.* (*Voyez* Principe vital.)

En thérapeutique, ce mot a un fens mieux déterminé, & par les expreffions de *traitement radical*, de *cure radicale*, on défigne toute efpèce de traitement qui guérit une maladie en détruifant fa caufe. La cure radicale en cela diffère effentiellement de la cure palliative. (*Voyez* le mot Traitement dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RADICAUX (Jours). (*Path.*) Synonyme de jours critiques, fuivant quelques auteurs.

RADIÉES, f. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Radiatæ.* Famille nombreufe de plantes pour la plupart herbacées, dont les fleurs compofées ou fynanthérées, font fouvent très-grandes, & préfentent comme caractère un difque entouré de rayons. (*Voyez* pour les détails, la partie botanique de cet ouvrage.)

Comme toutes les compofées, les radiées font amères & toniques ; mais leur action dans l'économie dépend entièrement de la plus ou moins grande quantité d'huile volatile ou de principe réfineux que contiennent leurs femences. Les unes en effet, comme l'*aunée*, certains *tuffilages*, dans lefquelles cette *huile* effentielle eft peu abondante, font ftomachiques, toniques ; d'autres, comme l'*arnica montana*, font douées de propriétés excitantes très-prononcées. Plufieurs radiées font fébrifuges (la *camomille*), anthelmintiques (la *matricaire*). Quelques-unes font employées comme emménagogues (la *maroute*, le *fouci*) ; d'autres enfin, comme la *ptarmique*, la *pyrèthre*, font des fternutatoires & des fialagogues très-énergiques.

On fait ufage en médecine de quelques-unes des plantes de cette famille qui nous offre encore pour l'embelliffement de nos jardins, les dahlia, les chryfanthemum, la reine-marguerite, l'hélianthe ou foleil (*helianthus annuus*), &c., fi remarquables par l'élégance de leurs formes & l'éclat de leurs couleurs. (R. P.)

RADIO-CARPIEN, adj. (*Anat.*) *Radio-carpianus* ; qui a rapport au radius & au carpe. Les anatomiftes ont donné ce nom à l'articulation des os du carpe avec ceux de l'avant-bras ; articulation qui réfulte de la jonction des os fcaphoïde, fémilunaire & pyramidal, avec la face inférieure du radius & du fibro-cartilage qui fe trouve au-deffous du cubitus.

RADIO-CARPIENNE TRANSVERSALE PALMAIRE. Nom fous lequel M. le prof. Marjolin défigne une branche de l'artère radiale.

RADIO-CUBITAL, adj. (*Anat.*) *Radio-cubitalis.* Mot à mot, qui a rapport au radius & au cubitus : nom commun aux deux articulations des deux os de l'avant-bras entr'eux.

RADIO-MUSCULAIRE, adj. (*Anat.*) *Radio-mufcularis.* On a donné ce nom à quelques rameaux de l'artère radiale.

RADIO-PALMAIRE, adject. (*Anat.*) *Radio-palmaris.* M. Chauffier appelle ainfi l'artère fuperficielle externe de la paume de la main.

RADIO-PHALANGETTIEN DU POUCE, adj. & fub. maf. *Radio-phalangettianus pollicis manûs.* M. le prof. Chauffier a donné ce nom au mufcle long fléchiffeur du pouce.

RADIO-SUS-PALMAIRE, adj. fubft. m. (*Anat.*) *Radio-fuprà palmaris.* Le même anatomifte défigne fous ce nom une portion de l'artère radiale. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RADIS, fub. m. (*Hyg.*) *Raphanus fativus.* Plante de la famille des Crucifères & de la tétradynamie filiqueufe du fyftème fexuel, dont on reconnoît deux variétés principales (le *radis* proprement dit & la *petite rave*), que l'on a toujours beaucoup plus employées comme aliment que comme médicament. Ces deux plantes remarquables par la forme de leurs racines, globuleufes, tubéreufes, arrondies dans l'une, fufiformes, grêles & alongées dans l'autre, font cultivées en

abondance dans les jardins potagers & les champs, parce qu'on en fait une grande consommation, particulièrement dans les villes. Pris modérément, le radis & la rave excitent l'appétit; aussi les mange-t-on habituellement avec un peu de sel au commencement des repas. Nous dirons cependant qu'en général ces sortes d'alimens sont difficiles à digérer, qu'ils déterminent souvent des éructations fétides, & cette raison suffit pour que les personnes délicates, dont l'estomac est paresseux, s'abstiennent d'en manger.

Le suc de ces deux plantes, mêlé avec du miel ou réduit en sirop, étoit autrefois employé comme antiscorbutique, incisif & diurétique : depuis longtemps on a abandonné ces sortes de préparations, & aujourd'hui le radis & la rave sont spécialement réservés pour l'usage diététique.

RADIS NOIR. (*Bot.*) *Raphanus niger.* Autre variété de radis, plus connue sous le nom de *raifort cultivé.* (*Voyez* l'article RAIFORT dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RADIUS, s. m. (*Anat.*) Mot latin francisé. On appelle ainsi l'os externe de l'avant bras, parce que tournant sur lui-même on l'a comparé au rayon d'une roue. Il a deux extrémités renflées, un corps légèrement prismatique.

L'extrémité supérieure, très-petite, est creusée en haut d'une fossette superficielle, cylindrique dans sa circonférence, portée par un col de même forme oblique en bas & en dedans, ou à peu près vertical. A l'endroit où il s'unit avec le corps de l'os, il offre une tubérosité *radiale* très-distincte. L'extrémité inférieure, beaucoup plus grosse que la précédente, est quadrilatère dans sa circonférence & concave en dessous : elle présente en dedans une apophyse styloïde, & au-devant une gouttière pour un tendon; en dedans, une petite excavation radio-cubitale, tapissée d'un cartilage diarthrodial qui s'articule avec l'extrémité inférieure du cubitus; en arrière, deux paires de gouttières séparées par une crête radiale très-prononcée; en bas, une cavité divisée en deux par une petite saillie fibro-cartilagineuse.

Le corps du radius a une surface antérieure creusée en gouttière, une postérieure généralement convexe & marquée de quelques lignes, une surface externe arrondie, portant, vers le milieu de sa longueur, une forte empreinte musculaire : un bord bien distinct sépare en dedans la face antérieure d'avec la postérieure; les deux autres sont mal formés & peu visibles. (P. N. GERDY.)

RADSYGÉ. *Radsygin.* (*Pathol.*) Espèce de lèpre ou d'éléphantiasis. (*Voyez* RADESYGE dans ce Dictionnaire.)

RAFRAICHISSANT, TE, adject. (*Mat. méd. Thérap.*) En latin *refrigerans.* On appelle *rafraîchissans,* les médicamens qui ont la propriété d'étancher la soif, symptôme fort incommode dans un grand nombre de maladies; ils diminuent en même temps la tension & l'irritation des parties enflammées & irritées de diverses manières dans les affections appelées *bilieuses, ataxiques, adynamiques,* &c. Ces médicamens s'administrent presque toujours sous la forme de potion, de boisson, ou de tisane, sans doute parce que l'eau, qui est l'excipient de ces préparations, est le plus simple & le meilleur peut-être des rafraîchissans. L'action des rafraîchissans se rapproche beaucoup de celle des médicamens appelés *délayans, réfrigérans, tempérans,* &c. (*Voyez* ces mots.)

En thérapeutique, on a donné le nom de *méthode rafraîchante,* à celle qui a pour base l'action ou la propriété des médicamens qualifiés de *rafraîchissans* appliqués à la curation des maladies. Un grand nombre d'entr'elles peuvent être guéries par la méthode dite *rafraîchissante,* fort vantée par les médecins hippocratiques ou expectans.

(BRICHETEAU.)

RAGE, s. f. (*Path.*) En latin *rabies,* en grec λυσσα. C'est le nom qu'on a donné à un ensemble formidable de phénomènes morbides qui se développent spontanément chez certains animaux, mais qui, chez l'homme, sont le résultat de la morsure de ces mêmes animaux enragés. La dénomination de *rage* vient évidemment de ce que les animaux affectés de cette maladie sont en proie à une fureur convulsive des plus violentes.

I. *Synonymie.* On a aussi appelé pendant longtemps, & on appelle même encore la rage, *hydrophobie,* parce que l'un des symptômes les plus saillans de cette affection étoit l'horreur des liquides; mais comme ce symptôme existe dans d'autres maladies, & qu'il n'est pas constant dans la rage, on considère maintenant l'hydrophobie, appelée *symptomatique* par quelques auteurs, comme une affection distincte de la rage provenant de la morsure des animaux enragés. (*Voyez* HYDROPHOBIE.)

Outre les noms tout grecs que les médecins de l'antiquité ont donnés à la rage, Fothergill l'a appelée *angine spasmodique;* Reich, *fièvre nerveuse;* Baumes, *toxicose rabique;* Girard, *tétanos rabien.* D'autres ont joint au mot *rage* un adjectif propre à la caractériser : de là les dénominations de *rage contagieuse, canine, traumatique, communiquée,* &c.

II. La vraie cause de la rage est inconnue; on sait seulement qu'elle est produite par la morsure des animaux enragés, & particulièrement du chien, le plus exposé de tous à la rage spontanée. On a admis dans cette maladie, comme dans beaucoup d'autres, l'existence d'un virus déposé dans la plaie faite par les dents de l'animal, & auquel la salive & les mucosités de la bouche servent de véhicule; mais il est évident que ce *virus* n'est qu'une entité supposée pour expliquer l'action d'une cause mor-

biſique ignorée. On a cru à tort que la rage ſe développoit plus particulièrement pendant les chaleurs exceſſives & les froids rigoureux, puiſque des recherches exactes ont prouvé que les mois de *mars*, d'*avril*, de *mai* & de *ſeptembre* étoient les plus favorables au développement ſpontané de cette affection.

L'obſervation a également démontré que les climats très-chauds & très-froids n'étoient pas plus ſuſceptibles que les ſaiſons, d'engendrer cette maladie; pluſieurs contrées de l'Orient, comme l'Egypte, la Syrie, l'île de Chypre, quelques régions de l'Inde, de l'Amérique méridionale, en ſont preſqu'entièrement exemptes, d'après le témoignage des voyageurs, tandis qu'elle fait de grands ravages dans les contrées tempérées de l'Europe. D'un autre côté, il eſt certain qu'on voit très-rarement la rage dans les provinces les plus ſeptentrionales de l'Empire ruſſe, & qu'elle s'obſerve ſouvent, au contraire, dans la Lithuanie.

Enfin, l'expérience n'a pas davantage confirmé d'autres opinions hypothétiques ſur les cauſes inconnues de la rage, comme celles des médecins qui attribuoient cette maladie au rut des animaux, à la diſette des alimens & des boiſſons, ou à la mauvaiſe qualité des uns & des autres, au défaut de tranſpiration ſenſible des chiens, &c.

III. Dans nos climats, les loups, les renards, les chiens & les chats ſont les animaux les plus expoſés à la rage ſpontanée. Cette maladie ſe développe très-rarement, & par une ſorte d'exception, ſur les autres animaux domeſtiques, comme le bœuf, le cheval, l'âne, le porc, le coq, &c. Les premiers ſont auſſi ceux qui la communiquent à l'homme & aux autres animaux; & il eſt à peu près démontré que les ſeconds, tous herbivores, ne jouiſſent point de la faculté d'opérer cette fatale tranſmiſſion. La rage ſe propage par des morſures & non par des plaies, piqûres ou égratignures faites avec certaines parties du corps (autres que les dents) dont les animaux ſont armés pour leur défenſe.

On n'a pas de preuves certaines que l'homme ait communiqué la rage à ſes ſemblables; nous ne connoiſſons qu'un ſeul fait authentique (rapporté par MM. Breſchet & Magendie) propre à démontrer la propriété contagieuſe de la ſalive de l'homme enragé ſur des animaux vivans; & un grand nombre d'autres lui ſont diamétralement oppoſés : dans le cas précité, c'eſt par la voie de l'inoculation qu'on eſt parvenu à produire la rage. La plupart des exemples que les auteurs ont recueillis pour prouver que cette maladie pouvoit ſe communiquer d'homme à homme, doivent être rapportés à l'hydrophobie cauſée par la terreur qu'inſpirent les enragés.

IV. On doit également rapporter à l'hydrophobie ſymptomatique du tétanos, ou bien à l'hydrophobie traumatique non contagieuſe, ces hiſtoires très-douteuſes de rage produite par les morſures d'animaux furieux mais non enragés, & par l'homme lui-même dans un accès de colère, & particulièrement celles que nous ont tranſmiſes Pouteau, Manget, Malpighi, Lecat, Zuinger, &c., que notre confrère M. Villermé a cités dans ſon ſavant article RAGE du *Dictionnaire des ſciences médicales*.

V. Dans le genre *Canis*, la rage ſe reconnoît aux phénomènes ſuivans : l'animal eſt triſte, recherche la ſolitude, refuſe les alimens & les boiſſons; il s'agite, fuit la maiſon de ſon maître, la tête baſſe & la queue appliquée contre les jambes. Sa langue eſt ſouvent pendante & ſa gueule pleine d'écume; ſa marche vagabonde annonce qu'il n'a plus de repos; la ſoif le conſume, & une invincible averſion l'éloigne des liquides, dont le ſeul aſpect lui cauſe des friſſonnemens convulſifs; la fureur qui l'agite par momens le porte à ſe jeter ſur tous les êtres qu'il rencontre; ſon maître, qu'il chérit ordinairement, même quand il en eſt frappé, n'eſt point épargné. La réſiſtance ne fait que l'irriter, ainſi que la vue de tous les corps brillans qui réfléchiſſent les couleurs. La voix du chien devenue rauque, au lieu d'aboiement, ne fait entendre qu'un murmure qui effraie même les individus de ſon eſpèce. Après avoir erré pendant quatre ou cinq jours en proie aux convulſions de la rage & de la fureur, il ſuccombe à la ſuite de quelques redoublemens rapprochés de ſon mal. Les préludes de la rage qui ne ſe confirme pas ont reçu le nom de *rage-mue :* celle-ci n'eſt ni contagieuſe ni tranſmiſſible.

Pluſieurs des ſymptômes très-notables que nous venons d'indiquer peuvent manquer dans la rage : ainſi, on a vu un chien ou des loups atteints de cette maladie, boire ou manger, traverſer des rivières, ne mordre perſonne, &c. D'autres ſont affectés d'une maladie particulière à l'eſpèce canine, qui les empêche de boire & de manger, & leur donne même des accès de fureur qui peuvent en impoſer pour la rage, ou modifier celle-ci de manière à inſpirer une funeſte ſécurité.

D'après ce que nous venons d'énoncer, on voit que la rage ſpontanée préſente beaucoup d'obſcurité, & qu'elle n'a pas de ſymptômes certains. Quant à la rage communiquée, tous les doutes ſont levés quand on a la certitude que l'animal qui a communiqué la maladie en eſt mort lui-même, ou qu'il l'a tranſmiſe à d'autres individus qui y ont également ſuccombé.

Chez tous les mammifères, les ſymptômes de la rage ſont à peu près les mêmes; ils varient ſeulement en raiſon du caractère & des habitudes des animaux : ainſi, l'un témoigne ſa fureur en frappant du pied, l'autre en agitant ſes cornes, un troiſième en ſecouant la tête & l'encolure; mais tous ont horreur des liquides, éprouvent des frémiſſemens convulſifs, ont le regard farouche, les yeux brillans, la bouche écumeuſe, le maintien furieux & continuellement agité, &c.

La rage communiquée aux animaux du genre *Canis*, ne se développe guère que vers le quarantième jour, quelquefois plus tard; des faits ont même prouvé qu'il falloit quelquefois à cette maladie plusieurs mois d'incubation.

VI. C'est également du trente au quarantième jour de la morsure d'un animal enragé, que l'homme est atteint de la rage; néanmoins, comme chez les animaux, l'incubation de cette maladie peut durer plusieurs mois, de même qu'on l'a vue, en certaines circonstances, ne pas dépasser quinze jours. Quant aux faits, pourtant assez nombreux, dans lesquels la rage se seroit déclarée presqu'immédiatement à la suite de la morsure, ou bien, au contraire, plusieurs années après, tous sont inexacts, ou entachés d'un merveilleux qui les rend peu propres à servir de base à des opinions scientifiques.

Diverses causes accidentelles peuvent hâter le développement de la rage chez l'homme; telles sont: l'influence de la chaleur solaire, les affections morales profondes, la terreur causée par les funestes suites du mal que redoute celui qui a été mordu. Les excès en tout genre peuvent produire les mêmes résultats, ainsi qu'une irritation chimique ou mécanique sur les plaies cicatrisées de ceux qui ont été blessés. Toutefois la plupart de ces accidens déterminent plus souvent l'hydrophobie proprement dite que la rage; & c'est certainement à la première de ces deux affections qu'il faut rapporter la plus grande partie des faits inexacts ou merveilleux dont nous avons parlé.

Dans ce que les auteurs ont appelé la première période de la rage, le malade ressent presque toujours d'abord une douleur plus ou moins vive, soit dans les cicatrices des plaies, soit dans les parties environnantes; mais quelquefois, au lieu d'un sentiment de douleur, c'est une chaleur, un frémissement plus ou moins vif qui s'étend aux organes voisins; d'autres fois enfin, il n'y a ni sensation désagréable, ni douleur, ni gonflement, ni ulcération dans les cicatrices. Bientôt la tête devient lourde, pesante, le sommeil est troublé par des rêves désagréables, ou bien il y a insomnie; les fonctions cérébrales s'exaltent momentanément, ou se trouvent comme affaissées; la sensibilité générale s'accroît, les yeux deviennent brillans, se dérobent à la lumière; l'inquiétude & l'agitation s'emparent du patient, que la crainte inspirée par une si horrible maladie, ne tarde pas à jeter dans une mélancolie profonde: communément il n'y a que peu de désordres dans les fonctions digestives & circulatoires. Tels sont les préludes qui ne précèdent que de quelques jours la seconde période de cette maladie, ou la rage confirmée.

Celle-ci s'annonce par le frisson hydrophobique, qui est causé non-seulement par la vue de l'eau ou de quelqu'autre liquide, mais encore par leur agitation, celle de l'air, l'aspect des corps brillans ou transparens. Lorsqu'on approche un vase rempli de liquide des lèvres du malade, il frissonne, rejette le vase avec effroi; la gorge & la poitrine éprouvent un serrement douloureux & spasmodique; les yeux s'animent, tout le corps est agité de sanglots, de suffocations & de convulsions qui sont parfois d'une violence extraordinaire, & que la seule pensée des liquides peut renouveler. Cette horreur des liquides n'est pas continuelle; elle cesse par intervalles & permet au malade de boire, mais revient bientôt après. On a vu des individus qui l'éprouvoient à peine; des auteurs même ont prétendu qu'elle n'étoit pas un symptôme constant de rage chez l'homme. Une soif inextinguible, une ardeur brûlante, tourmentent les malheureux enragés, qu'une invincible horreur éloigne des boissons capables de les soulager: une bave écumeuse inonde leur bouche dans les momens d'agitation. Mais rarement ils éprouvent l'envie de mordre. Tout ce qu'on a dit du danger qu'il y avoit à les approcher est controuvé: il semble au contraire que l'homme atteint de rage devient plus sensible & plus affectueux dans l'intervalle des accès; très-rarement il entre en fureur. L'excitation cérébrale de la première période augmente encore dans celle-ci; les yeux sont étincelans; l'ouïe, devenue plus fine, est aux aguets & éprouve de continuelles hallucinations; les malades recherchent l'obscurité pour éviter l'action désagréable de la lumière, l'insomnie redouble par l'effet de la terreur. Cette terreur, quoi qu'on en ait dit, cause rarement du délire, & seulement vers la fin de la maladie.

Si on excepte la difficulté notable que les malades éprouvent dans la déglutition, les voies digestives ne présentent aucun désordre dans cette période de la rage, non plus que les voies circulatoires.

La voix s'altère & devient rauque vers la fin de la maladie, mais n'éprouve aucune des métamorphoses bizarres qu'on s'est plu à lui attribuer, comme celles d'imiter les hurlemens des loups, les aboiemens des chiens, &c.

L'homme succombe ordinairement à la rage, le cinquième, sixième ou huitième jour de l'invasion de la maladie, ou le troisième, quatrième ou cinquième jour de l'*hydrophobie*. Dans les derniers momens, les spasmes de la poitrine, les mouvemens convulsifs redoublent, la respiration devient stertoreuse, l'intelligence s'anéantit & la vie s'éteint. Pendant le cours de la maladie il se manifeste, suivant un médecin italien (*Marochetti*), des pustules de chaque côté du frein de la langue; ces pustules sont, suivant lui, un signe certain de la rage.

La rage est une maladie aiguë qui ne passe jamais à l'état chronique; elle n'est point non plus intermittente: les faits qu'on a cités pour établir l'opinion

l'opinion contraire, doivent encore être rapportés à des attaques d'hydrophobie causées par la terreur ou tout autre état morbide primitif.

VII. Les phénomènes produits par le tétanos, la morsure de la vipère, l'épilepsie, n'ont qu'une ressemblance fictive avec ceux de la rage : la seule hydrophobie spontanée ou traumatique peut être confondue avec cette affection dont elle diffère, comme nous l'avons vu, par son origine, son cours & ses effets.

VIII. Il est à peu près impossible d'établir le degré de gravité de la rage d'après l'espèce des animaux enragés, leur force, & la grandeur ou la nature des morsures de ces mêmes animaux. M. Portal a bien prouvé, à notre avis, que l'intensité des symptômes de cette maladie ne répond ni au nombre des morsures, ni à la force des personnes mordues. Il n'est pas moins difficile de distinguer les morsures capables de produire la rage, de celles qui ne sont suivies d'aucun effet fâcheux ; on sait seulement que les plaies faites à travers les vêtemens sont moins dangereuses que les autres, & qu'il n'en résulte souvent aucun accident.

Tous les faits irréprochables recueillis jusqu'à ce jour, prouvent que la rage confirmée est incurable.

Quant au pronostic de la rage lorsqu'elle n'est encore qu'à son incubation, il doit être d'autant plus favorable, qu'on a porté plus promptement secours au malade. On ne sait pas d'ailleurs combien de temps après les morsures des animaux enragés, on peut encore soustraire les blessés à cette épouvantable affection : dans tous les cas, il faut toujours se hâter de recourir aux moyens préservatifs dont nous parlerons plus bas, sinon immédiatement après l'accident, du moins dans un espace de temps très-court.

IX. On a supposé plutôt que démontré qu'il existoit dans la rage un *virus* ou principe délétère & contagieux qui est considéré comme l'élément propagateur de cette horrible maladie. Le besoin d'expliquer une marche si prompte des accidens si terribles, justifie en quelque sorte les médecins d'avoir créé un agent morbifique spécial, en attendant une explication plus exacte & plus démonstrative. Cette explication, à la vérité, seroit tout-à-fait inutile, nuisible peut-être, s'il étoit vrai, comme on l'a prétendu à plusieurs reprises, que la rage chez l'homme n'est que le résultat d'une imagination frappée, terréfiée par l'aspect effrayant & le sort funeste des animaux enragés ; mais une triste expérience a fait malheureusement justice de cette hypothèse, en donnant la preuve que des individus mordus par des chiens qu'ils ne savoient pas enragés, le sont cependant devenus, ainsi que des enfans au berceau, qui n'avoient aucune conscience du danger qui les menaçoit. On n'a pas été plus heureux, à notre avis, lorsqu'on a voulu expliquer, au moyen d'une simple irritation produite par la morsure, la gravité de la rage. En effet, une irritation, quelle qu'elle soit, ne peut déterminer de pareils effets, à moins de lui supposer une action morbifique toute spéciale : alors, nous le demandons, en quoi cette action diffère-t-elle du virus ?

Le principe morbifique (quel qu'il soit) qui produit la rage, déterminant les mêmes phénomènes chez un grand nombre d'individus, & pouvant être transmis d'un animal à un autre par l'inoculation de la salive de l'individu malade, il est évident qu'on a été fondé à considérer ce principe comme un agent uniforme éminemment actif, délétère, contagieux ; mais l'activité de cet agent qu'on a décoré du nom technique de *virus*, n'est pas telle que l'ont prétendu certains auteurs en s'appuyant sur des faits douteux ou controuvés. On ne croit plus aujourd'hui que le pan d'un vieil habit, la lame rouillée d'un couteau de chasse, puissent transmettre la rage plusieurs mois, plusieurs années après avoir été en contact avec la bave d'animaux enragés. Il est très-probable que la faculté contagieuse de la rage cesse avec la vie de l'animal qui en a été affecté ; c'est le cas de répéter ce vieux proverbe : *Morte la bête, mort le venin.* Aujourd'hui on ouvre impunément, on dissèque même les cadavres de ceux qui ont succombé à la rage.

Après avoir admis un virus pour se rendre raison des phénomènes que présente la rage, on a été naturellement conduit à rechercher la nature, le siége de ce virus & les voies par lesquelles il agissoit dans l'économie animale. La nature de cet agent échappe évidemment à nos sens, & les physiologistes de nos jours ont sagement renoncé à des explications chimiques fondées sur des altérations humorales, acides, alcalines, &c. Son siége est beaucoup plus facile à déterminer, & peu de médecins hésitent aujourd'hui à le placer dans la salive de l'animal enragé, ainsi que dans le mucus guttural & bronchique qui s'y trouve mêlé. En effet, ce liquide, déposé dans les morsures, produit la rage, & cela est si vrai, que la maladie ne se développe pas quand les vêtemens ont absorbé toute la bave de l'animal auteur de la morsure. Tout ce qu'on a dit jusqu'à ce jour sur l'infection des autres humeurs, même des solides, par le virus rabien, est hypothétique, ou ne repose que sur des observations inexactes & mal interprétées. Que faut-il penser de l'opinion de Marochetti, qui prétend que le virus de la rage est renfermé dans des pustules placées sur les côtés du frein de la langue, & qu'on peut détruire ce virus en cautérisant ces pustules ?

Les liquides imprégnés du virus de la rage, appliqués sur la peau intacte ou sur les membranes muqueuses, ne paroissent avoir aucun effet délétère ; cet effet n'a lieu qu'autant qu'il y a préalablement une plaie qui livre passage au virus & en favorise l'absorption & l'action immédiate sur le

fyftème nerveux. Les faits oppofés à cette opinion, & qui multiplient les voies d'introduction du virus rabien, méritent trop peu de confiance pour être pris en confidération. Nous ajouterons que tous les accidens équivoques produits par la crainte qu'inspire le contact des enragés pendant leur vie & après leur mort, fe rattachent à l'hydrophobie proprement dite, & à d'autres léfions du fyftème nerveux.

Le principe morbifique & propagateur de la rage dépofé dans la plaie, eft-il abforbé & porté dans le torrent de la circulation pour agir fur le fyftème nerveux, ou agit-il immédiatement fur les rameaux & ramufcules de ce fyftème par une irritation fpéciale? Nous n'en favons abfolument rien. La théorie peut admettre ces deux explications, mais un efprit judicieux ne peut fe prononcer ni pour l'une ni pour l'autre.

Beaucoup de médecins ont été & font encore dans l'opinion que les *recherches cadavériques* n'apprennent rien fur la nature & le fiége de la rage; van Swieten & Leroux, de Dijon (couronné par la Société royale de médecine), l'ont exprimé formellement dans leurs ouvrages. Il auroit été plus philofophique de dire que les nécropfies n'avoient encore rien appris de pofitif, & d'ajouter, avec M. Portal, que la crainte avoit fouvent empêché de faire convenablement des ouvertures de corps; qu'enfin ceux qui en ont fait, en petit nombre, manquoient fouvent des premières notions d'anatomie & de phyfiologie.

La bouche & les glandes falivaires des enragés ne préfentent communément aucune trace d'altération; on remarque au contraire fort fouvent des indices d'inflammation vive fur la membrane muqueufe des voies aériennes, du pharynx & de l'œfophage. Dans le conduit aérien, cette inflammation eft d'autant plus forte qu'on approche davantage des bronches; les portions enflammées font enduites d'une mucofité écumeufe. M. Trolliet, de Lyon, auteur d'un bon ouvrage fur la rage, frappé des altérations qu'il avoit trouvées dans les voies aériennes d'un affez grand nombre d'enragés, a penfé que là étoit le fiége de la rage; que les mucofités fournies par les organes enflammés étoient le véhicule du virus rabien qui alloit fe mêler avec la falive, laquelle, à fon tour, pouvoit auffi lui fervir de véhicule.

Les poumons ont été trouvés tantôt emphyfémateux, tantôt rouges & injectés; mais ces léfions ainfi que celles de la gorge & de la membrane muqueufe des voies aériennes font-elles bien concluantes? Ne peut-on pas les confidérer fouvent comme le réfultat des cris convulfifs & de l'état fpafmodique des organes, état dans lequel la circulation & la refpiration font manifeftement gênées?

Le fang, qui a été l'objet d'un examen attentif, n'a rien préfenté de particulier, fi ce n'eft une couleur noire foncée, telle qu'on la remarque dans le fang des afphyxiés, & une fluidité remarquable. Morgagni dit avoir vu du gaz fe dégager en plongeant un fcalpel dans les cavités du cœur & dans l'aorte; on a trouvé quelquefois la face interne de cette grande artère rouge & enflammée.

Il eft rare qu'on n'obferve pas de traces d'irritation dans le cerveau, le cervelet & la piemère de ceux qui ont fuccombé à la rage; un fang noir remplit les finus & fuinte par gouttelettes de divers points de la fubftance cérébrale quand on vient à la preffer avec le manche d'un fcalpel. On a trouvé quelquefois auffi l'arachnoïde enflammée, couenneufe & comme infiltrée à la fuperficie du cerveau ainfi qu'à la partie inférieure du cervelet. Ces parties font auffi parfois le fiége de vaftes ecchymofes: dans certains cas, la fubftance cérébrale étoit ramollie ainfi que les nerfs qui y prennent naiffance, & un peu de férofité étoit épanchée dans les ventricules.

Enfin, les voies digeftives, dans plufieurs circonftances, n'ont pas paru exemptes d'inflammation, & même de gangrène.

Les léfions le plus conftamment obfervées dans le cerveau ont fait préfumer que cet organe étoit le fiége de la rage, & que les nerfs, le prolongement rachidien qui lui font unis, partageoient l'état d'inflammation, d'irritation & de congeftion dont il eft fréquemment atteint. On pourroit ajouter, pour fortifier cette opinion, que plufieurs autres organes de l'économie fe trouvant affectés concurremment avec la maffe encéphalique, il en réfulte un appareil effrayant de fymptômes que, dans ce cas, on pourroit effayer d'expliquer par l'étendue & la généralité de l'affection; mais que d'objections il y auroit à faire à cette théorie, qui, néanmoins, eft moins défectueufe encore que celle qui confifte à confidérer vaguement la rage comme une affection nerveufe!

X. Il y a deux fortes de *traitement* dans la rage, l'un préfervatif & l'autre curatif. Le premier, le feul efficace, pour le dire par anticipation, fe compofe de moyens locaux & généraux, dont nous allons faire un examen fuccinct dans l'ordre de leur importance.

Moyens locaux. — 1°. *Cautérifation.* On peut la pratiquer par le feu ou par les cauftiques. Les Anciens préféroient aux cauftiques, le feu, auquel ils fuppofoient une forte d'action fpéciale fur le principe morbifique de la rage; quelques Modernes ont embraffé cette opinion, mais un plus grand nombre d'autres croient les cauftiques liquides diffufibles préférables. Quand on fait ufage du feu, il faut que les inftrumens de fer qui lui fervent ordinairement de véhicule foient difpofés de manière à pénétrer dans les différentes divifions de la plaie, & auffi profondément que les dents de l'animal enragé: ces inftrumens doivent être rougis à blanc, & charbonner fans diftinction toutes parties qui fe trouvent comprifes dans l'épaiffeur de la plaie. Si une feule cautérifation

est insuffisante, il faut recourir à une seconde, à une troisième, & inciser même la première eschare pour favoriser l'action du feu. D'autres substances combustibles qu'on a employées pour porter le feu dans la plaie des enragés, telles que l'amadou, la poudre à canon, produisent une brûlure trop superficielle qu'on doit regarder comme insuffisante.

La cautérisation par les caustiques diffusibles compte en sa faveur un grand nombre d'hommes imposans par leur savoir & leur habileté; l'emploi des caustiques n'exige d'ailleurs aucun appareil, & ils pénètrent plus profondément dans la plaie. Les circonstances dans lesquelles se trouve l'homme de l'art, l'obligent souvent à faire usage indistinctement de l'un ou l'autre des nombreux caustiques solides ou liquides que fournit la matière médicale; mais on accorde en général la préférence à l'hydrochlorate d'antimoine (beurre d'antimoine liquide). Voici comment on applique ce caustique: on nettoie d'abord la plaie, puis on la lave, on la scarifie de manière à ce que le caustique arrive facilement aux extrémités de chaque blessure; cela fait, on la recouvre de charpie jusqu'au lendemain, qu'on choisit le plus souvent pour exécuter l'opération, à moins qu'il ne se soit déjà écoulé un trop long espace de temps. On porte ordinairement le médicament dans la plaie, à l'aide d'une sonde de bois ou d'un bourdonnet de charpie. Quand l'eschare est tombée, on fait suppurer la plaie; on cautérise plusieurs fois les bourgeons charnus avec le beurre d'antimoine jusqu'après le quarantième jour. Lorsque la morsure est dans le voisinage d'organes importans, il faut alors cautériser avec certaines précautions qu'il n'est pas besoin d'indiquer ici; ces précautions sont nécessaires encore pour cautériser quelques autres parties du corps, comme les paupières, la langue, &c.

La cautérisation qu'on emploie d'ordinaire aussitôt après l'accident a réussi à des époques diverses, tantôt rapprochées, tantôt éloignées de l'inoculation du principe morbifique; souvent elle a échoué complétement: par conséquent il est aussi difficile d'assigner les limites dans lesquelles on peut pratiquer cette opération, que de se prononcer sur son degré d'efficacité: ce qui signifie, en d'autres termes, qu'on reste dans le doute sur ce point de thérapeutique comme sur tant d'autres.

2°. *Excision.* L'excision ou l'amputation des parties lésées est un moyen certain de prévenir la rage, quand on peut les pratiquer assez profondément pour enlever toutes les parties lésées; mais, dans le cas contraire, ce moyen est insuffisant. Cela indique de suite qu'il n'y a que les parties isolées & flottantes dont on peut faire l'ablation.

On administre aussi comme prophylactiques contre la rage, divers moyens internes ou *généraux*, comme on les appelle, certains alimens à l'exclusion de quelques autres, sans qu'on ait acquis la preuve que les uns & les autres fussent d'une utilité réelle; tels sont la saignée, les émétiques, les purgatifs, les bains, les antispasmodiques, les alimens végétaux en général, la diète lactée en particulier.

Nous devons en outre faire mention de quelques moyens spéciaux qui ont joui d'une réputation plus grande & non mieux méritée. On connoît la vieille renommée des bains de mer qu'on prescrivoit communément pour préserver de la rage, avec un mode tout-à-fait puérile d'administration. Cette espèce de traitement superstitieux qu'on peut mettre à côté de celui dit *de Saint-Hubert*, est encore en usage dans quelques pays, quoique des hommes éclairés, comme Ambroise Paré, Pierre Desault, Hoffmann, Boerhaave, Mead, aient depuis long-temps déclaré que ces bains n'avoient aucun avantage sur les bains d'eau commune.

On a prôné d'une manière étrange les effets prophylactiques des préparations mercurielles contre la rage; & Tissot n'a pas craint de dire qu'elles étoient aussi efficaces contre cette maladie que contre la syphilis. Les uns ont employé le mercure en frictions, d'autres l'ont administré à l'état de sulfure, de protochlorure, de deutosulfate uni à des antispasmodiques, tels que le *musc*, l'*assa-fœtida*, l'*opium*, le *camphre*, &c. La dose d'onguent mercuriel pour les frictions étoit d'un à deux gros renouvelés à des distances éloignées, pour ne pas provoquer la salivation. Les doses des autres compositions mercurielles étoient combinées de manière à éviter la même excitation des glandes salivaires. Il faut dire pourtant qu'il s'est trouvé des praticiens qui ont cru à l'utilité de la salivation, & l'ont provoquée par de fortes doses de mercure. Les effets ont été loin de répondre aux louanges exagérées qu'on avoit prodiguées au mercure. Leroux, de Dijon, fut le premier à réduire ces louanges à leur juste valeur, en prouvant que ce médicament ne pouvoit avoir dans le traitement prophylactique de la rage, qu'une action très-secondaire. MM. Enaux & Chaussier furent plus loin en démontrant son inutilité. Les preuves de l'inefficacité du mercure se sont tellement multipliées depuis, qu'on est convaincu aujourd'hui, que si on a obtenu des guérisons par ce métal, c'étoit dans des cas où le virus rabien n'avoit pas été inoculé, ou bien avoit été combattu en même temps par quelqu'autre moyen plus efficace, c'est-à-dire par la cautérisation. C'est de cette manière que nous expliquons les succès également vantés de l'ammoniaque, des cantharides, du chlore liquide, employés à l'extérieur & à l'intérieur dans la maladie qui nous occupe. Nous plaçons encore bien au-dessous de ces moyens quelques prétendus spécifiques, comme l'anagallis, la belladone, la scutellaire (*scutellaria lateriflora*), les écailles d'huîtres, d'écrevisses, les pou-

dres composées de Paulmier, de Tunquin ou de Cobb, &c.

On retrouve dans la liste nombreuse des moyens qui composent le *traitement curatif* de la rage, la plupart de ceux dont nous avons déjà parlé, avec la différence qu'on les prescrit ici à plus forte dose. Mais on saura bientôt à quoi s'en tenir sur leur action curative, en réfléchissant que leur propriété préservative repose sur des allégations dénuées de preuves, ainsi qu'on l'a vu plus haut. Voyons si l'on doit avoir plus de confiance dans plusieurs autres agens, également proposés comme moyens curatifs de la rage.

La racine de plantain d'eau (*alisma plantago*) a été pompeusement décorée du titre de spécifique de cette maladie; mais on peut faire l'histoire de ce spécifique en deux mots, en disant que ses succès ne sont établis sur aucun fait positif. Il en est ainsi du venin de la vipère, qu'on a gratuitement doué de la propriété de neutraliser l'action du virus rabien, mais qui lui a survécu dans plusieurs expériences malheureuses, dans lesquelles on faisoit mordre les enragés par des vipères excitées & irritées. On a aussi inutilement tenté le *galvanisme*. La *saignée* poussée jusqu'à la syncope a été souvent invoquée contre la rage déclarée; quelques succès ont en apparence démontré l'efficacité de ce moyen, mais ces succès sont loin d'être bien démontrés; les caractères distinctifs de la rage ne s'y trouvent pas toujours nettement exprimés, & font soupçonner qu'on a quelquefois confondu la rage avec la frénésie : ce qui fait sentir le besoin de nouvelles expériences pour fixer l'opinion des médecins à cet égard. Les *antispasmodiques*, d'accessoires qu'ils étoient dans le traitement curatif de la rage, sont devenus quelquefois moyens principaux sans être plus efficaces; on a même essayé d'en injecter quelques-uns dans les veines des enragés, mais sans aucun succès; & on ne peut trop le redire, toutes les fois qu'ils ont paru réussir, ou la guérison étoit l'effet de la cautérisation, des saignées abondantes pratiquées au moment de l'accident, ou bien l'inoculation du virus n'avoit point eu lieu, comme cela arrive dans un grand nombre de morsures dont on se flatte à tort d'avoir prévenu les fâcheuses conséquences.

Il nous reste à parler d'un moyen curatif aussi considéré comme infaillible dans la cure préservative; nous voulons parler de l'incision & de la cautérisation des pustules observées sous la langue des enragés, par Marochetti que nous avons cité plus haut. Voici comment il raconte avoir été témoin des effets heureux de cette opération. Aussitôt que ces pustules se manifestoient, & leur apparition peut avoir lieu à toutes les époques de la rage, un paysan de l'Ukraine (où le médecin de Saint-Pétersbourg s'étoit transporté en 1813) les cautérisoit avec une aiguille rougie & faisoit ensuite rincer la bouche des malades avec une décoction de genêt (*genista tinctoria*). Le paysan qui avoit depuis long-temps dans le pays la réputation de guérir de la rage, traita avec succès, en présence de Marochetti, douze malades chez lesquels on observa les pustules sous-linguales & qui ne furent point atteints de rage, quoiqu'ils eussent été mordus par des chiens enragés. Un seul chez lequel il n'employa point ce genre de cautérisation, mourut de cette cruelle maladie. Cinq ans après, en 1818, Marochetti eut l'occasion de traiter par lui-même vingt individus mordus par un chien enragé : aucun de ces individus ne fut atteint de rage; mais il est à remarquer que trois autres qui avoient été également mordus, guérirent en ne faisant usage que de la décoction de genêt : ceux-là n'avoient point eu de pustules sous la langue. Six autres faits sont encore venus depuis pour confirmer l'opinion de Marochetti sur la certitude de ce moyen. On recommande de cautériser les pustules dans les vingt-quatre heures qui suivent leur apparition; & comme cette apparition n'a pas d'époque fixe, on prescrit de visiter plusieurs fois par jour la langue des individus mordus par des chiens enragés, afin de saisir le moment du développement des pustules pour les détruire.

On voit que, d'après Marochetti lui-même, les pustules sous-linguales ne sont pas constantes dans la rage. Quant au succès qu'il attribue à la cautérisation de ces pustules contre la rage, les faits sur lesquels il les appuie ne sont pas sans reproches. D'un autre côté, des médecins ont tenté le même procédé sans être aussi heureux que le médecin de Saint-Pétersbourg. Il recommande, comme nous l'avons vu, de faire gargariser la bouche des malades avec une décoction de genêt. Par conséquent il croit que cette plante est douée de quelqu'efficacité pour prévenir ou guérir la rage; il est même convaincu que la décoction seule de genêt peut guérir cette maladie; mais cette assertion est encore plus douteuse que celle qu'il a émise sur l'effet curatif des pustules sublinguales. (BRICHETEAU.)

RAIDEUR CADAVÉRIQUE. (*Voyez* RIGIDITÉ (rigidité cadavérique) dans ce Dictionnaire.)

RAIE, s. f. (*Hyg.*) *Raja.* Genre de poissons chondroptérygiens de la famille des Plagiostomes, dont on mange la plupart des nombreuses espèces dans la plus grande partie de la France & dans beaucoup d'autres pays. La chair de la raie est généralement dure & coriace : mais si, après avoir pêché ce poisson, on le conserve pendant quelque temps avant de le mettre en vente, non-seulement il perd son odeur de vase, mais encore on lui communique une certaine délicatesse; il acquiert même de la qualité, par son transport à d'assez grandes distances. C'est après avoir subi cette sorte de préparation que la raie nous est or-

dinairement envoyée à Paris, où elle est très-recherchée lorsqu'elle est bien fraîche.

Les deux espèces les plus estimées sont la *raie bouclée* (*raja clavata*) & la *raie blanche* (*raja batis*), connue encore sous le nom de *raie cendrée*. La raie bouclée se sert sur les meilleures tables : son foie est très-recherché des gourmands. La raie blanche nous offre aussi une chair très-délicate : c'est un excellent poisson surtout en hiver : son foie, comme celui de l'espèce précédente, est très-délicat. Il fournit également une grande quantité d'une huile fine & blanche dont on fait un usage habituel dans plusieurs contrées septentrionales. La chair de la raie est beaucoup moins coriace que celle de la morue, &, sous ce rapport, convient mieux comme aliment aux personnes dont l'estomac fait péniblement ses fonctions. (R. P.)

RAIFORT, s. m. (*Mat. méd.*) Sous ce nom on comprend trois espèces de plantes différentes, appartenant même à trois genres distincts, quoique tous les trois de la famille des Crucifères.

La première est le raifort noir ou raifort des Parisiens, *raphanus niger* (*voyez* sa description botanique), plante cultivée dans les jardins, dont on mange à Paris les racines napiformes crues, sur les tables; on en coupe des tranches minces que l'on mêle aux alimens par parcelles, après les avoir dépouillées de l'écorce noire qui recouvre leur chair blanche, pour aider à la digestion, à l'instar de la moutarde. Ce n'est guère que dans cette ville qu'on se sert de cette racine comme condiment; elle n'a pas d'ailleurs d'autre usage médicinal, quoique sa saveur piquante & même âcre indique des propriétés antiscorbutiques & toniques, moindres pourtant que celles de la plante suivante.

Le second végétal qui porte surtout le nom de *Raifort, grand Raifort, Cran, Cranson, Moutarde des Allemands* (*cochlearia armoracia* L.), &c., croît naturellement en France, & sa racine, la seule partie usitée, est grosse, branchue, grisâtre, d'une odeur vive, piquante, & d'une saveur âcre, presque caustique, étant fraîche, ce qui tient à un principe volatil (1). Cette racine présente le plus puissant antiscorbutique connu; aussi fait-elle partie de tous les médicamens de ce nom & est-elle d'un usage fréquent en pharmacie & en médecine, comme on peut le voir dans les pharmacopées & les Traités de matière médicale. Elle entre à haute dose dans le *sirop antiscorbutique*, dont on peut dire qu'elle fait la base, ainsi que de plusieurs autres médicamens, comme le *vin antiscorbutique*, l'*esprit de cochlearia*, & toutes les eaux préparées pour l'entretien des gencives, de la bouche & des dents.

(1) *Annales de Chimie*, tome LXX, page 185.

On a employé la racine de raifort en substance contre la goutte & le rhumatisme. Bergius assure avoir guéri la première de ces maladies en faisant prendre une bonne cuillerée à bouche de petits morceaux de racine de raifort pendant un mois & plus. Cullen (*Mat. méd.* tom. II, pag. 178) dit que ce n'étoit sans doute que le rhumatisme qui avoit cédé à ce traitement. J'observerai que, fût-ce la goutte, un mois & demi étoit plus que suffisant pour en faire passer l'accès, même sans l'emploi d'aucun médicament.

La qualité âcre & piquante de la racine de raifort l'a fait employer comme vésicante, étant appliquée sur la peau, après avoir été écrasée dans un mortier, ce qui ne se fait pas sans stimuler vivement les yeux, sans les faire pleurer abondamment, & sans y causer une cuisson marquée. La racine séchée & pulvérisée n'auroit plus les mêmes propriétés, malgré l'assertion de M. Bodard (*Mat. méd. comp.* I, pag. 39), car sa plus grande force réside dans le principe âcre & volatil qui s'y rencontre, & que la dessiccation fait dissiper facilement. C'est séchée & en poudre, au contraire, qu'on en use comme condiment, mêlée aux alimens, dans quelques pays, précisément parce qu'elle a perdu ce premier principe qui fait sa plus grande force & qui la rendoit vésicante.

La troisième plante, qu'on désigne quelquefois sous le nom de *raifort aquatique*, *raifort des marais*, est aussi indigène : c'est le *sisymbrium aquaticum* L., *myagrum aquaticum* Lam. L'absence de principe âcre & volatil rend la propriété antiscorbutique de ce végétal fort douteuse. Coste & Willemet (*Mat. méd.* pag. 101) le regardent comme anthelmintique. On n'en fait aucun usage dans la médecine actuelle. (MÉRAT.)

RAINSY (Eaux minérales du), château appelé autrefois *Livry-le-Château*, situé dans le bois de Bondy; la source minérale, qui est froide, est totalement abandonnée. De Horne, auquel nous devons une analyse de ces eaux, les regarde comme très-analogues à celles d'Arcueil (1).

RAINURE, sub. f. (*Anat.*) Les anatomistes donnent ordinairement ce nom à une cavité plus ou moins profonde, d'une forme oblongue, que l'on remarque à la surface des os, & qui donne passage ou insertion à différentes parties. La *rainure mastoïdienne* ou *digastrique du temporal* en fournit un exemple. (R. P.)

RAIPONCE, s. f. (*Mat. méd.*) *Campanula rapunculus* de L. Plante de la famille des Campanulacées & de la pentandrie monogynie de L., que l'on cultive dans les jardins potagers, mais qui croît naturellement dans les prés, les

(1) Voyez *Histoire de la Société royale de médecine*, tom. I, pag. 339.

champs, sur les bords des fossés. Ses racines sont blanches, oblongues & fusiformes (*voyez* sa description botanique dans le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage) : on les mange en salade au printemps, ainsi que ses jeunes feuilles; à cette époque toutes les parties de la plante sont très-tendres & ont un goût fort agréable. La raiponce a toujours été employée plutôt comme aliment que comme médicament; on peut même dire que cette plante est aujourd'hui hors d'usage en médecine, malgré les prétendues vertus apéritives & rafraîchissantes que quelques auteurs ont voulu lui reconnoître. (R. P.)

RAISIN, s. m. (*Hyg.*) *Uva.* Fruit de la vigne cultivée (*vitis vinifera* L.). Ces fruits qui, sous le rapport de la couleur, de la saveur, du volume & de la forme, nous offrent de nombreuses variétés, se présentent en grappes plus ou moins volumineuses, très-acerbes & d'une acidité extrême avant d'être parfaitement mûres (1).

Frais & en pleine maturité, les raisins contiennent une grande quantité d'eau, du sucre, du mucilage, quelquefois même un peu d'acide, & de tout temps la saveur douce & sucrée de leur pulpe les a fait regarder comme un aliment savoureux & éminemment nutritif.

Considérés sous le point de vue médical, les raisins, lorsqu'ils sont suffisamment mûrs, jouissent de propriétés rafraîchissantes, adoucissantes & légèrement laxatives : ces fruits conviennent très-bien aux hommes très-irritables, d'un tempérament bilieux; aux hypochondriaques, aux jeunes gens & aux adultes; aux personnes disposées aux affections organiques, aux hémorragies & aux maladies inflammatoires. On les prescrit avec avantage dans le cours des affections nerveuses chroniques, dans l'hystérie, la phthisie pulmonaire, les affections aiguës des voies urinaires, les maladies cutanées, &c. On obtient encore de très-bons effets de leur emploi lorsqu'il faut combattre les engorgemens des viscères abdominaux, le scorbut, certaines irritations intestinales, la diarrhée, la dyssenterie, &c. &c.

Le raisin frais est en général un aliment salutaire, aussi rafraîchissant qu'agréable : il convient parfaitement aux convalescens & aux personnes d'une constitution sèche, très-mobiles & très-nerveuses : si, dans quelques circonstances, on doit en interdire l'usage, ce n'est guère qu'aux individus foibles, cacochymes, qui mènent une vie sédentaire, & dont l'estomac fait mal ses fonctions.

Les *raisins secs* (*passulæ, uvæ passæ*) employés journellement comme médicament ou comme condiment, ne sont rien autre chose que des raisins frais desséchés dans des fours, & conservés ensuite dans des caisses à l'abri du contact de l'air : ils sont beaucoup moins rafraîchissans que ces derniers, mais comme ils renferment beaucoup moins d'eau, ils contiennent aussi une plus grande quantité de sucre, & par cela même sont plus nourrissans que les raisins frais.

Pris en grande quantité, les raisins secs lâchent légèrement le ventre; administrés sous forme de *decoctum* à la dose d'une demi-once à une once par pinte de liquide, ils constituent une boisson émolliente, pectorale & adoucissante, fréquemment employée dans les maladies de poitrine en général, & dans les affections catarrhales en particulier.

Les raisins secs figurent assez fréquemment sur nos tables en hiver. Il y en a de gros & de petits : les plus gros nous sont envoyés de Provence ou d'Espagne, & les plus petits (dits *raisins de Corinthe*) nous viennent du Levant. On les distingue aisément des autres espèces de raisins, à leurs petites baies noires qui sont sans pepins : circonstance qui les fait généralement préférer, comme condiment, dans beaucoup de préparations culinaires & d'office.

Nous ajouterons comme complément de cet article, que les raisins frais, convenablement exprimés, fournissent encore un suc particulier appelé *moût* (*mustum*), qui, lorsqu'il est épaissi à différens degrés, peut, jusqu'à un certain point, remplacer le sirop ou le miel. Ce liquide, que les Anciens employoient dans un grand nombre de préparations, contient beaucoup de sucre : il est adoucissant, très-nutritif, mais on lui a souvent reproché de troubler les fonctions de l'estomac. Exposé à une température de 15 à 20 degrés, ce suc fermente, & de cette fermentation résulte le *vin*, dont nous exposerons les principales propriétés en traitant de toutes les espèces de vins en général. (*Voyez* VIN dans ce Dictionnaire.)

Quant au *marc* du raisin, résidu grossier de l'expression de son suc, il seroit difficile de révoquer en doute les avantages de son emploi comme excitant & sous forme de bains, dans les douleurs articulaires, la sciatique, le rhumatisme, certaines paralysies, &c. Son usage, en pareil cas, est presque devenu populaire; on y plonge les parties affectées pendant une ou deux heures, & l'excitation vive que la température élevée & le principe alcoolique de cette espèce de bain exercent alors sur la peau, suffisent pour expliquer sa manière d'agir sur les différentes parties qui ont été soumises à son action.

(R. P.)

RAISIN D'AMÉRIQUE. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du phytolaque à dix étamines.

RAISIN BARBU. (*Mat. méd.*) (*Voyez* CUSCUTE dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

RAISIN DES BOIS ou DE BRUYÈRE. (*Bot. Mat.*

---

(1) *Voyez* le mot VIGNE dans le *Dictionnaire de Botanique.*

méd.) On a donné ce nom à l'airelle ou myrtille (*vaccinium myrtillus*), parce que son fruit ressemble à un petit grain de raisin.

RAISIN DE CHÈVRE. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire du nerprun purgatif.

RAISIN DE CORINTHE. (*Bot. mat. méd.*) Sorte de raisin sec que l'on trouve dans le commerce & qui vient du Levant.

RAISIN DE CORNEILLE. (*Bot. Mat. méd.*) Camarine noire.

RAISIN IMPÉRIAL. (*Bot. Mat. méd.*) Dénomination sous laquelle on désigne une espèce de varec (*fucus acinaria*).

RAISIN DE LOUP. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire de la morelle noire.

RAISIN DE MER. (*Bot. Mat. méd.*) On donne ce nom, dans les environs de Narbonne, à l'*ephedra* qui habite les bords de la mer.

Les marins & les voyageurs appellent encore ainsi les œufs de sèches, dont la forme, la couleur & la manière dont ils se groupent, rappellent assez bien une grappe de gros raisin noir.

RAISIN D'OURS. (*Bot. Mat. méd.*) (*Voyez* BUSSEROLE.)

RAISIN DE RENARD. (*Bot. Mat. méd.*) Nom vulgaire de la parisette.

RAISIN DU TROPIQUE. (*Bot. Mat. méd.*) On donne ce nom au *fucus natans*, surnageant les mers des Tropiques, muni de petites vésicules, qui ont la forme de très-petits grains de raisin. (*Voyez* le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RAISINÉ, s. m. (*Hyg.*) On désigne généralement sous ce nom une espèce de confiture préparée avec le moût du raisin, auquel on ajoute quelques fruits sucrés, comme pommes, poires, coings, dans la proportion de deux parties de moût contre une de fruit (1).

Le meilleur raisiné est celui qu'on fait avec les poires dites de *Messire-Jean*, que l'on pèle & que l'on coupe par quartiers pour les faire cuire ensuite avec quantité suffisante de moût de raisin. Ce raisiné, que l'on peut aromatiser avec la canelle, le macis ou l'écorce de citron, est bien préférable à celui préparé avec les poires communes. Il est beaucoup plus fin, beaucoup plus délicat que ce dernier, &, sous ce rapport, il peut être regardé comme une substance alimentaire aussi saine qu'agréable.

Il n'en est pas de même du raisiné que l'on vend par tonneaux à Paris, & qui est fait avec du moût de cidre & de mauvaises pommes. Cette espèce de rob, épais, noir & visqueux, dont les ouvriers & les enfans du peuple mangent en grande quantité à cause de la modicité de son prix, est presque toujours fait sans aucun soin; il est, en outre, très-susceptible de se moisir, & l'on a remarqué que son usage habituel pouvoit devenir malfaisant en occasionnant des troubles de la digestion, des maux d'estomac, & quelquefois des vomissemens, accidens que peuvent également déterminer tous les raisinés mal préparés & confectionnés avec des matières grossières. (R. P.)

RALE, sub. m. (*Path.*), en latin *stertor*. On donne ce nom au bruit qu'on entend dans la trachée-artère & les bronches, bruit qui paroît déterminé par le passage de l'air à travers des matières muqueuses ou purulentes pendant l'acte de la respiration. Le râle diffère du ronflement en ce que ce dernier a son siége dans l'arrière-bouche & les fosses nasales, & qu'il a lieu seulement pendant le sommeil. En France, avant la publication de l'ouvrage de feu M. le prof. Laennec, sur l'*auscultation médiate*, on n'attachoit guère d'importance qu'à l'espèce de râle qui consiste en un murmure bruyant que l'air fait entendre chez les mourans, lorsqu'il traverse avec peine des crachats que les poumons ne peuvent plus expulser; mais cet auteur a fixé l'attention des médecins sur tous les bruits résultant du passage difficile de l'air à travers les voies respiratoires embarrassées ou rétrécies, & les a signalés comme des signes importans dans quelques maladies de poitrine.

D'après cet auteur, on peut distinguer six espèces de râles: 1°. le râle *trachéal*, qui est celui des mourans; 2°. le râle *humide* ou crépitant; 3°. le râle *muqueux* ou gargouillement; 4°. le râle *sec, sonore*; 5°. le râle *sifflant* ou sifflement; 6°. le râle *crépitant sec*, ou craquement. On constate l'existence de ces différens râles à l'aide du stéthoscope.

1°. Le *râle trachéal*, ou des agonisans, a spécialement son siége dans le larynx, la trachée & le commencement des gros troncs bronchiques; il tient beaucoup du râle muqueux; quelquefois cependant il fait entendre une résonnance grave. Dans ce cas, ce râle ressemble plus ou moins au roulement d'un tambour ou au bruit d'une voiture

(1) Le moût du raisin, auquel on donne, par une forte coction, la consistance du miel, constitue seul, ainsi que son nom l'indique, le *véritable raisiné*. Mais comme, par la cuisson, il est susceptible de perdre une partie de son sucre & de devenir âcre, on a coutume d'y ajouter quelques fruits doux pour en diminuer l'âcreté. Dans quelques provinces de la France, on remplace ces fruits par des tranches de potiron que l'on fait cuire avec le moût : ces espèces de raisinés, lorsqu'ils sont préparés avec soin, ne sont nullement malfaisans; ils sont très-économiques, & n'ont d'autre inconvénient que d'avoir un goût fade, que les habitans du Midi savent très-bien faire disparoître, en y ajoutant de l'écorce de citron, de la sauge, du romarin, ou d'autres plantes aromatiques.

qui roule ſur le pavé; on l'entend alors dans toute l'étendue du ſternum & même dans les divers points de la poitrine; quelquefois même il eſt aſſez intenſe pour marquer les mouvemens précipités du cœur & le bruit de la reſpiration. Le râle trachéal ſonore s'obſerve particulièrement dans les hémoptyſies, les paroxyſmes du catarrhe appelé *ſuffocant*, les phthiſies pulmonaires, les anévryſmes du cœur. Quoique cette ſorte de râle puiſſe ſe rencontrer dans le cours de maladies qui ne ſont pas mortelles, en général cependant il eſt d'un mauvais augure, &, le plus ſouvent, le ſigne d'une fin prochaine.

2°. Le *râle humide crépitant*, appelé encore *crépitation*, ſe produit dans le tiſſu pulmonaire; on l'a comparé au bruit que fait entendre le ſel qui décrépite, ou le poumon ſain gonflé d'air, & preſſé entre les doigts. Le timbre de ce râle indique que les cellules pulmonaires dans leſquelles il ſe forme contiennent du liquide. Laennec donne ce râle comme le ſigne pathognomonique de pneumonie au premier degré, mais il prétend en même temps qu'il ceſſe de ſe faire entendre quand le poumon eſt hépatiſé: on le rencontre également dans l'œdême du poumon & dans l'hémoptyſie.

3°. Le *râle muqueux* réſulte du paſſage de l'air à travers des crachats accumulés dans la trachée & les bronches, ou au milieu d'une collection purulente ou tuberculeuſe, raſſemblés dans une excavation accidentelle du tiſſu pulmonaire. Ce râle offre à l'oreille de celui qui le perçoit à l'aide du ſtéthoſcope, un grand nombre de variétés difficiles à décrire, & qui ſont le plus ſouvent relatives à la denſité du liquide à travers lequel il ſe produit & au nombre des bulles qui ſe forment; d'où les qualifications de *gros*, de *moyen*, de *petit*, que lui donne Laennec. Cet auteur prétend qu'on peut juger facilement à l'oreille, du nombre des bulles qui conſtituent ce râle, & qu'il eſt poſſible d'en eſtimer ainſi l'étendue. Le râle muqueux exiſte dans le catarrhe pulmonaire accompagné d'une abondante ſécrétion muqueuſe, dans l'hémoptyſie, la phthiſie pulmonaire & la pneumonie. Quand il provient d'une vomique conſidérable, traverſée par quelque tuyau bronchique, on lui donne le nom de *caverneux*, à cauſe de l'étendue de ſa réſonnance.

4°. Le *râle ſonore* eſt caractériſé par un ſon grave, quelquefois extrêmement bruyant, qui reſſemble tantôt, ſuivant Laennec, au ronflement d'un homme qui dort, tantôt au ſon que rend une corde de baſſe que l'on frotte avec le doigt, aſſez ſouvent au roucoulement de la tourterelle. Cette eſpèce de râle paroît inhérent aux fiſtules pulmonaires & aux dilatations des bronches; il n'eſt point le réſultat du paſſage de l'air expiré à travers une matière quelconque, mais bien d'une réſonnance produite par un changement de forme & de capacité des conduits aériens: & il eſt probable que ce changement de capacité reconnoît lui-même pour cauſe la compreſſion de quelque rameau bronchique, laquelle entraîne ſa dilatation en un autre point. Cette compreſſion peut être exercée par une tumeur, une glande engorgée, une déſorganiſation du poumon, & dont le râle ſonore eſt un ſigne indicateur.

5°. *Râle ſibilant*. C'eſt une eſpèce de ſifflement qu'on croit déterminé par une mucoſité peu abondante, viſqueuſe, épanchée dans les dernières ramifications des bronches, ou par un rétréciſſement quelconque de ces mêmes ramifications. Il eſt tantôt grave, tantôt aigu; il reſſemble, dans certains cas, au cri des petits oiſeaux, ou au cliquetis d'une ſoupape. Ces variétés peuvent exiſter ſimultanément dans divers points du poumon, ou ſe ſuccéder dans ces mêmes points à des intervalles plus ou moins longs. Ce râle eſt un des ſymptômes de la bronchite, du catarrhe ſuffocant, de l'aſthme dit *de Millar*, & de l'aſthme proprement dit.

6°. *Râle crépitant*. On l'a comparé au bruit d'une veſſie ſèche que l'on inſufle. Il ne s'effectue que dans l'inſpiration, & il ſemble réſulter de la diſtenſion des cellules pulmonaires ſèches & inégalement dilatées. Le râle crépitant eſt regardé comme le ſigne pathognomonique de l'emphyſème du poumon; on le perçoit même, à ce qu'il paroît, dans l'emphyſème ſous-cutané & dans l'emphyſème intermuſculaire profond, à l'aide du ſtéthoſcope, quand on a ſoin de preſſer fortement la peau d'une manière alternative avec les doigts & avec l'inſtrument.

Quand le râle a lieu dans un point correſpondant à celui où l'on applique le cylindre, il s'accompagne d'une forte de frémiſſement qu'on compare à celui qui réſulte de l'influence de la voix ſur les parois thoraciques. Ce frémiſſement eſt très-fort dans le râle muqueux, un peu moins dans le crépitant, & moins encore dans le ſibilant. Lorſque ce râle a ſon ſiége dans une partie éloignée du point où l'on applique le ſtéthoſcope, on ne perçoit plus cette eſpèce de frémiſſement; en général, & quand on ne peut le découvrir en aucun point de la poitrine, on doit en conclure que le râle a ſon ſiége au centre du poumon, c'eſt-à-dire dans la partie la plus éloignée de la circonférence du thorax.

« Certains râles, quoique très-forts, peuvent » n'être pas entendus à un ou deux pouces du » point où ils ont leur ſiége; cela a ſurtout lieu » pour le râle muqueux & le crépitant: le ronflement, au contraire, & le râle ſibilant s'entendent quelquefois d'un côté à l'autre de la » poitrine, &, par cette raiſon, ils compliquent » ſouvent les autres eſpèces. Ainſi, un homme » qui préſente le râle muqueux dans le côté droit, » peut faire entendre dans le même point & dans » le même temps un râle ſonore ſec, dont le » ſiége réel eſt dans les gros rameaux bronchiques » du poumon gauche. Cette complication eſt » très-facile à diſtinguer d'un râle muqueux très- » bruyant

» bruyant par lui-même. » (LAENNEC, *Traité de l'auscultation médiate*, tom. Ier., pag. 108, 2e. édition.)

Le râle est sans doute un signe important dans les maladies du poumon ; toutefois il n'est souvent qu'accessoire & que d'un foible intérêt. Seul, il est loin de fournir des indications aussi précises que la respiration & la voix interrogées par le stéthoscope. (BRICHETEAU.)

RAMAZZINI (Bernardin) (*Biogr. méd.*), l'un des plus célèbres médecins italiens du dix-septième siècle, naquit en 1633, à Carpi, petite ville de l'Etat de Modène. Il fit ses humanités au collége des Jésuites de cette dernière ville, étudia pendant trois ans la philosophie à Parme, & malgré le desir qu'auroit eu son père de lui voir embrasser la carrière du barreau, il se livra tout entier à l'étude de la médecine, science pour laquelle il avoit un goût particulier. Pendant plusieurs années, Ramazzini suivit avec assiduité les cours de l'université de Parme, & après s'y être fait recevoir docteur en 1659, il se rendit à Rome pour y suivre les leçons pratiques d'Antoine-Marie de Rossi, fils de Jérôme de Rossi, médecin du pape Clément VII. Doué d'un esprit pénétrant & observateur, Ramazzini ne tarda pas à acquérir une brillante réputation : il se fixa quelque temps à Rome, exerça plus tard sa profession dans la petite ville de Castro, avec le titre de médecin particulier (*medico condotto*), & retourna ensuite, pour cause de mauvaise santé, dans sa ville natale, où il pratiqua son art avec distinction, jusqu'en 1671, époque à laquelle il fut appelé à Modène par le duc François II, qui le fit nommer dans la suite professeur de médecine théorique de l'université de cette ville, fondée par lui en 1678, & dans laquelle Ramazzini enseigna pendant un assez grand nombre d'années. En 1700, l'université de Padoue, qui jouissoit alors d'une grande célébrité, lui confia en second, la chaire de médecine pratique. Huit ans après (1708), le sénat de Venise le choisit pour remplir les fonctions de président du collége de médecine de cette ville, & l'année suivante, il fut promu à la première chaire de médecine pratique, qu'il continua de remplir, bien qu'il fût aveugle depuis long-temps, pendant l'espace de six ans.

Ramazzini étoit membre de l'Académie des *Dissonanti* de Modène, de celle des *Curieux de la Nature* (sous le nom d'*Hippocrate III*), de la société royale de Berlin & de l'Académie des *Arcadiens* de Rome. Il mourut à l'âge de quatre-vingt-un ans, le 5 novembre 1714, à la suite d'une attaque d'apoplexie qui vint le frapper au moment où il se disposoit à faire une leçon.

Ce médecin qui sut joindre à l'étude approfondie des sciences la culture des belles-lettres, a beaucoup écrit. Nous avons de lui :

De bello Siculo cento ex Virgilio ad invictissimum Galliarum regem Ludovicum XIV (1). Modène, 1677, in-8°.

Exercitatio iatro-apologetica, seu Responsum ad scripturam quamdam Annibalis Cervii, doctoris medici (2). Modène, 1679, in-fol.

Relazione sopra il parto e la morte dell' ill. sign. Marcheze Marcellini Bagnesi, con una censura del. D. Giovanne Andrea Moniglia e riposta alla censura. Modène, 1681, in-fol. 1 vol.

In solemni Mutinensis Academiæ instauratione oratio. Modène, 1683, in-4°.

De Constitutione anni 1690 *ac de epidemiâ quæ Mutinensis agri & vicinarum regionum colonos graviter afflixit, dissertatio ubi quoque rubiginis natura disquiritur, quæ fruges & fructus vitiando aliquam caritatem annonæ intulit* (3). Modène, 1691, in-8°.

De fontium Mutinensium admirandâ scaturigine, tractatus physico-hydrostaticus. Modène, 1692, in-4°. Trad. en anglais, Londres, 1697, in-12.

Ephemerides barometricæ Mutinenses anni 1694, *unâ cum disquisitione causæ ascensûs & descensûs in torricellianâ fistulâ, juxtà diversum aeris statum.* Modène, 1695, in-4°.

De oleo montis Zibinii, seu Petroleo agri Mutinensis Francisci Ariosti libellus, &c. Modène, 1690, in-4°.

De Morbis artificum Diatriba (4). Modène, 1701, in-8°. Utrecht, 1703. Padoue, 1713, in-4°. Leipsick, 1718. Traduit en français par Fourcroy, avec des notes, Paris 1777, in-12. *Ibid.*, 1822, in-8°, entièrement refondu, avec des additions considérables, par le Dr. Patissier.

Orationes iatrici argumenti quas in Patavino gymnasio pro anniversariâ studiorum instauratione habuit.

De Principum valetudine tuendâ commentatio. Padoue, 1710, in-4°. Leipsick, 1711, in-8°. (5).

De contagiosâ epidemiâ quæ in Patavino

---

(1) Ce poëme latin, entièrement composé de vers de Virgile, fut adressé à Louis XIV par Ramazzini, pour célébrer l'expédition de Sicile.

(2) Ecrit polémique.

(3) Ouvrage très-remarquable pour l'époque à laquelle il fut écrit.

(4) Cet ouvrage devenu classique, dans lequel l'auteur traite avec détail des maladies particulières à chaque profession, a placé Ramazzini au rang des plus habiles praticiens de l'Italie. C'est dans l'édition de Padoue que se trouve la dissertation *De sacrarum Virginum valetudine tuendâ.*

(5) Cette édition est celle d'Ettmüller, qui l'a enrichie non seulement de la vie de Ramazzini, mais encore de commentaires ou notes très-étendues.

agro, & tota ferè Venetâ Ditione in boves irrepsit. Padoue, 1712, in-8°, 1713. Trad. en allemand à Lunebourg, 1746, in-8°.

Annotationes in librum Ludovici Cornelii de vitæ sobriæ commodis. Padoue, 1713, in-12.

De abusu chinæ dissertatio epistolaris. Padoue, 1714 (1).

De Peste Viennensi Dissertatio.

Ramazzini publia encore plusieurs autres écrits qui ont été insérés dans les *Actes des Curieux de la Nature*, & dans ses Œuvres complètes, dont la collection fut imprimée à Genève en 1717, in-4°., par les soins de Barthelemi Ramazzini son neveu, sous le titre d'*Opera omnia medica & physica.* Cet important recueil des ouvrages de Ramazzini a été réimprimé à Londres en 1717, in-4°., à Padoue en 1718, 4 volumes in-8°., & à Naples en 1739, 2 volumes in-4°., avec figures (2). (R. P.)

RAMBAUD (Jean-Charles de) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de l'université de Montpellier, médecin de l'hôpital militaire de Givet, puis de celui de Sedan, médecin consultant des camps & armées du Roi, membre correspondant de la Société royale de médecine de Paris, naquit dans le Comtat Venaissin, le 29 décembre 1725, & mourut à Sedan le 16 août 1785, à l'âge de soixante ans.

Il a inséré dans le *Journal de médecine militaire* différens Mémoires dont voici les principaux :

Sur la nature & le traitement des dartres.

Observations sur la fièvre putride & maligne qui a régné à l'hôpital militaire de Sedan pendant l'hiver de 1776 à 1777.

Sur une affection scorbutique, guérie par l'usage de l'oseille.

Observation sur une passion iliaque.

Observation sur un abcès dans le cervelet.

Observation sur une dartre érysipélateuse universelle, accompagnée d'un engorgement très-douloureux à l'hypochondre gauche, terminée par une héméralopie à la suite d'une gale répercutée. (*Extr. de la Biogr. médic.*) (O.)

RAMEAU, f. m. (*Anat.*) *Ramus.* Division des vaisseaux & des nerfs. On donne le nom de *ramuscules* aux branches plus ténues qui prennent naissance des rameaux. (L. J. R.)

RAMÉE (Eau minérale de la). Hameau près de Pouzauges, à quatre lieues de Saint-Maurice-le-Girard, où l'on trouve une source très-abondante, dont l'eau claire & acidule contient du muriate de soude, une terre absorbante & du sulfate de chaux (1). Cette eau qui coule à travers des rochers de quartz, de silex & de pierre schisteuse, est purgative.

Il ne faut pas confondre cette source avec celle que l'on rencontre près du *château de la Ramée*, situé à deux lieues de Nantes, sur les bords de la rivière de Sèvres, & dont l'eau qui est froide, a été regardée comme ferrugineuse par MM. Richard Duplessis & Boneix.

RAMIFICATION, f. f. (*Anat.*) *Ramificatio.* Division des rameaux, des artères, des veines ou des nerfs.

Quelques anatomistes ont donné ce nom aux rameaux eux-mêmes. (R. P.)

RAMINGUE, adj. (*Art. vétér.*) On appelle ainsi, en hippiatrique, tout cheval qui refuse d'avancer lorsqu'il sent l'éperon. (G.)

RAMOLLISSEMENT, f. m. (*Anat. pathol.*) Perte de la consistance naturelle ou acquise des parties qui composent l'économie animale ou s'y rencontrent fortuitement. C'est un phénomène pathologique qui se voit fréquemment dans les lésions de nos organes, dont il fait parfois un des caractères essentiels.

Le ramollissement se présente de deux manières fort distinctes : ou il est le résultat de l'interposition d'un liquide surabondant, d'une forte d'imbibition des parties; ou il est produit par la fonte des molécules qui entrent dans la composition des tissus naturels ou accidentels. Le premier mode a surtout lieu dans les régions abondantes en tissu cellulaire, de consistance lâche, qui permettent une extensibilité facile & constitue l'*infiltration* (*voyez* ce mot). Les muscles, les organes parenchymateux, le tissu cellulaire, l'adipeux, &c., sont fréquemment ramollis par des liquides morbifiques qui séjournent dans leurs mailles, les abreuvent, les macèrent, ce qui leur fait perdre leur consistance ordinaire, les rend plus facilement extensibles; mais l'élément intégrant de ces tissus n'a subi aucune altération proprement dite; il n'a rien perdu de ses molécules composantes.

L'autre mode de ramollissement attaque plus

(1) Cette dissertation qui, sous le rapport de la médecine pratique, peut être regardée comme une des plus importantes productions de Ramazzini, se trouve non-seulement dans la collection de ses œuvres, mais encore à la suite du traité de Torti sur les *fièvres pernicieuses*, édition de Liége, 1821, in-8°.

(2) L'édition de Naples est généralement très-estimée.

(1) *Mémoires de la Société royale de médecine*, tom. I, pag. 415.

volontiers les tiſſus conſiſtans, ſolides, durs; on voit une véritable fonte s'opérer dans ces tiſſus, ſans l'addition d'un liquide étranger. C'eſt à proprement parler cette dernière ſorte d'altération organique qui mérite ſpécialement le nom de *ramolliſſement.* Cette péripétie eſt l'effet d'un travail inteſtin dont le mécaniſme nous eſt peu connu. On voit par le réſultat de ce travail & à meſure qu'il avance, les parties perdre de leur denſité naturelle ou acquiſe, devenir en quelque ſorte malléables, puis ſe liquéfier plus ou moins; il y a dans ce cas non-ſeulement détérioration de l'élément compoſant, mais perte d'une portion de ſes parties, ou de toutes ſi le ramolliſſement eſt complet, comme cela a lieu ſouvent dans les tiſſus accidentels. Les tiſſus s'échappent ſous forme de molécules, de granulations, ou même de globules liquides, qui ont perdu alors les caractères organiques qui leur étoient propres. Ainſi on voit les cartilages, les fibro-cartilages & les os même perdre leur conſiſtance naturelle & ſe fondre par le ramolliſſement en liquides purulens, ſanieux, & de conſiſtances diverſes. (*Voyez* OSTÉOMALAXIE, RACHITIS.)

Ce que nous venons de dire pour les tiſſus naturels, a lieu ſurtout pour les accidentels. Chez eux le ramolliſſement eſt *obligé*, & n'eſt qu'une conſéquence de leur formation; par le ſeul fait de leur marche naturelle, ils tendent à ſe ramollir, & lorſqu'ils ne le font pas, c'eſt que le temps leur a manqué, ou qu'ils ne ſont pas arrivés à leur développement complet, à l'eſpèce de *maturité* qui leur eſt propre. Ainſi les tubercules, le cancer, la mélanoſe, &c., ſe ramolliſſent lorſqu'ils ſont parvenus à une certaine période de leur exiſtence; par exemple, en ouvrant des phthiſiques, on peut obſerver les divers degrés de ramolliſſement du tiſſu tuberculeux; car on voit des tubercules vides, par ſuite de la fonte complète de leurs tiſſus, d'autres à demi vides, d'autres où la matière morbifique n'eſt qu'à demi ramollie, & d'autres enfin où elle n'a encore rien perdu de ſa conſiſtance primitive. Les phénomènes pathologiques qui accompagnent cet état morbifique, conſtituent la phthiſie pulmonaire. (*Voyez* PHTHISIE PULMONAIRE & TUBERCULES.) Dans les affections cancéreuſes, on a des occaſions non moins fréquentes de voir des exemples de ramolliſſement de ce tiſſu morbifique; mais on y obſerve cette différence, que le même tiſſu offre pluſieurs points de ramolliſſement, tandis qu'il n'y en a jamais qu'un central dans le tuberculeux.

Le ramolliſſement eſt un moyen dont la nature ſe ſert parfois comme voie de guériſon. Ingénieuſe dans ſes reſſources, elle les multiplie de manière à étonner ſouvent l'imagination du médecin; ce qui peut faire avancer cette maxime qui eſt de toute vérité « *que la nature a ſouvent des moyens de guérir où l'art en manque.* » Ainſi, pour ne pas ſortir du ſujet qui nous occupe, on voit les tubercules ſe ramollir, & parfois la cicatriſation de leur kyſte donner lieu enſuite à la guériſon. L'humeur des loupes ſe liquéfie, diſtend, amollit & perce la peau qui les recouvre, pour ſe vider, & la tumeur s'efface enſuite par le retrait de ſon kyſte. Des tumeurs de toute nature ſe fondent & diparoiſſent par le ramolliſſement. Un ulcère à bord calleux guérit lorſque ſes bords ſe ramolliſſent. L'élément compoſant de ces productions morbifiques, devenu plus liquide, moins conſiſtant, eſt plus ſuſceptible d'être abſorbé, d'où la guériſon.

Mais le ramolliſſement eſt auſſi un genre de léſion qui peut entraîner de graves inconvéniens, & même la mort. On a ſignalé depuis une douzaine d'années le *ramolliſſement de l'eſtomac*, léſion des plus graves, & qui fait périr les individus en peu d'heures; le *ramolliſſement du cerveau*, affection pathologique qui n'eſt bien décrite que depuis moins de temps encore, & qui n'eſt pas moins funeſte dans le plus grand nombre des cas. (*Voyez* RAMOLLISSEMENT DU CERVEAU, dans ce Dictionnaire.)

On a remarqué que le ramolliſſement des parties dures ſe montre plus volontiers à l'époque où les ſucs gélatineux ſont plus abondans, c'eſt-à-dire dans la jeuneſſe des ſujets, tandis que celui des parties molles a plutôt lieu au-delà de l'âge adulte. Le ſcorbut, par exemple, qui peut être conſidéré comme le ramolliſſement général des parties molles, ſévit plutôt dans l'âge avancé, tandis que le rachitis, qui eſt une ſorte de ſcorbut des parties dures, eſt plus particulièrement l'apanage de l'enfance.

On peut avancer que les affections pathologiques tendent plutôt, en général, à endurcir les parties molles qu'à les ramollir, comme on le voit dans leur inflammation, leur engorgement, leur dégénéreſcence, &c., tandis que celles qui ſéviſſent ſur les parties dures ont preſque toutes pour réſultat leur ramolliſſement, comme le prouvent l'oſtéomalaxie, la maladie de Pott, etc. Dans un âge avancé, le ramolliſſement devient de moins en moins fréquent. La vieilleſſe deſſèche plus qu'elle ne ramollit.

Il ne faut pas confondre avec le ramolliſſement certains états pathologiques qui n'en ont que l'apparence. Ainſi la *gangrène* n'eſt pas, à proprement parler, un ramolliſſement, bien qu'elle y ſoit en général aſſimilée, à cauſe de ſa conſiſtance pultacée. C'eſt un réſultat cadavérique, puiſque, lorſqu'elle a lieu, des parties ſont frappées de mort. La *ſuppuration* eſt également un état très-diſtinct de ramolliſſement; elle a lieu en vertu d'une organiſation pathologique nouvelle dans les parties où elle ſe forme; c'eſt une véritable ſécrétion exhalative. A la vérité le pus, comme tout autre liquide, peut infiltrer & par conſéquent ramollir les parties où il ſéjourne, les faire tomber dans une ſorte de putrilage, de *deliquium*, mais c'eſt d'une ma-

nière secondaire, & qui rentre dans les lésions qui résultent d'une infiltration trop prolongée.

(MÉRAT.)

RAMOLLISSEMENT DU CERVEAU. (*Path.*) Nom donné dans ces derniers temps à une altération particulière de l'encéphale, dépendante d'un état pathologique, & que nous désignerons dans cet article, avec la plupart des médecins, sous la dénomination d'*encéphalite*, maladie dont il n'a point encore été parlé dans ce Dictionnaire.

Lorsque le mot de *ramollissement du cerveau* fut créé, la nature de cette affection n'étoit point connue; aussi l'on conçoit que pour la désigner, on put alors s'en tenir aux caractères physiques qui la distinguoient. Mais aujourd'hui que son étiologie a été mieux étudiée, & que les travaux entrepris dans ces derniers temps ont démontré, que la perte de consistance du cerveau dépend de l'inflammation de sa substance, la science ne peut plus se contenter d'un mot qui n'exprime qu'un effet, & qui ne s'applique qu'à une seule période de cette maladie; elle réclame une dénomination qui, plus rigoureuse & plus en rapport avec la philosophie actuelle de la médecine, fasse connoître & la nature de ce genre d'altération, & la place qu'il doit occuper dans un cadre nosologique.

Nous ferons également remarquer, que dans quelques cas le ramollissement du cerveau ne s'accompagne d'aucun phénomène inflammatoire appréciable, qu'il se développe tout-à-coup, sans prélude, & paroît représenter complétement ces inflammations latentes des divers organes, dont la médecine moderne a tant avancé l'histoire. Plusieurs médecins, & M. Récamier particulièrement, regardent alors le ramollissement comme une modification, un vice de la nutrition, absolument semblable à ce que l'on observe dans le foie, les poumons, le cœur, les muscles, &c., sous l'influence de certaines fièvres ataxiques. Pour ce professeur, le ramollissement du cerveau n'est point dans ce cas une inflammation, mais le résultat d'une dégénérescence toute particulière.

L'encéphalite est une maladie dont la connoissance appartient à l'école actuelle, & dont cette dernière a le plus de droit de s'honorer. Il seroit donc tout-à-fait inutile de rechercher dans les écrits des Anciens, quelque chose d'exact sur cette matière, ou qui ait la moindre apparence d'une doctrine: tout n'étoit que confusion, ou pour mieux dire, la pathologie du cerveau n'existoit pas.

Quelque précieux & quelqu'utiles qu'aient pu être de leur temps, les travaux de Prosper Alpin, de Rivière, de Morgagni, de Cullen, de Stoll, &c., aucun signe ne pouvoit faire reconnoître l'existence de l'encéphalite. Les efforts de Selle, de Frank & de Pinel avoient également été impuissans, lorsque dépassant la limite où s'étoient arrêtés leurs prédécesseurs, ils avoient tenté d'établir une distinction entre les phénomènes propres à l'encéphalite & ceux qui appartiennent à l'inflammation des membranes du cerveau. Mais M. Récamier, plus heureux, fut le premier qui donna des notions exactes sur les signes du ramollissement, de l'apoplexie & de l'arachnitis; il vint tirer la pathologie de l'encéphale du chaos dans lequel elle étoit plongée, & communiqua à plusieurs de ses élèves une impulsion nouvelle, il leur fraya cette route qui depuis fut si brillamment parcourue. En effet, c'est de cette école que sortirent les importans ouvrages qui placèrent bientôt le diagnostic des maladies du cerveau sur la même ligne que celui des affections des organes contenus dans les deux autres cavités splanchniques.

Marcus, en Allemagne, avoit jeté le plus grand jour sur les symptômes qui accompagnent l'encéphalite; en Angleterre, Abercrombie décrivoit, sous le nom d'*inflammation chronique du cerveau*, la maladie que le prof. Récamier avoit depuis long-temps désignée sous le nom de *ramollissement*, & sur laquelle, en 1820, M. Rostan écrivit *ex professo*: enfin, dans un ouvrage aussi lumineux que profond, M. Lallemand vint démontrer la nature inflammatoire de cette même altération, tandis que MM. Martinet & Parent-Duchatelet faisoient connoître les différentes formes sous lesquelles se présente l'inflammation de l'arachnoïde & de la pie-mère, ce qui complétoit le tableau des principales maladies du cerveau. C'est à partir de cette époque seulement que l'on peut regarder l'histoire de l'encéphalite comme exacte.

Causes. Tous les âges disposent à l'encéphalite, l'enfance comme la vieillesse; mais c'est particulièrement de cinquante à quatre-vingts ans, de vingt à quarante, & pendant la durée du premier septénaire de la vie, que cette maladie est la plus commune.

Toutes les causes qui déterminent l'afflux du sang vers le cerveau & les méninges, la produisent de préférence. C'est ainsi que la constitution dite *apoplectique*, l'hypertrophie du ventricule gauche du cœur, la difficulté habituelle de respirer, l'asphyxie, les travaux immodérés de l'esprit, les veilles prolongées, l'abus des boissons alcooliques, l'usage de certaines substances, tels que la noix vomique, l'opium, peuvent favoriser son développement. Mais quelqu'active que soit du reste la puissance prédisposante de ces différentes causes, aucune n'agit avec autant d'énergie que l'exposition prolongée du cuir chevelu aux rayons solaires, l'état de congestion habituel, fréquemment répété, ou même accidentel de la pie-mère, l'inflammation aiguë ou chronique de l'arachnoïde, la présence d'un caillot sanguin, de fausses membranes, de tubercules, de squirrhes, de fongus, ou de tout autre corps étranger dans la substance du cerveau; la carie des os du crâne, & particulièrement celle du rocher; l'otite interne, l'inflammation d'une partie plus ou moins éloi-

gnée du fyſtème nerveux, l'éryſipèle de la face, la coïncidence de la phlegmaſie de la muqueuſe gaſtro-inteſtinale, & par-deſſus tout, les violences extérieures.

Symptômes. Les ſymptômes à l'aide deſquels on peut reconnoître l'exiſtence d'une inflammation du cerveau, ſe rapportent tous à des modifications ſurvenues dans les fonctions cérébrales, c'eſt-à-dire dans les facultés intellectuelles, & les ſyſtèmes ſenſitif & locomoteur. Mais d'une autre part, comme toutes les maladies cérébrales, congeſtion ſanguine, arachnitis, hémorragie de la ſubſtance, hydropiſie, &c., ne peuvent s'exprimer que par des phénomènes appartenant à ces trois fonctions, puiſque c'eſt par l'intermède ſeul du cerveau que nous pouvons en avoir connoiſſance, il doit néceſſairement en réſulter des difficultés de diagnoſtic que l'analyſe la plus rigoureuſe ne peut toujours ſurmonter. Nous allons cependant chercher à déduire des différentes conditions organiques dans leſquelles ſe trouve le cerveau, dans l'encéphalite, les variétés de formes que doit prendre cette maladie, & faire connoître à quel degré d'exactitude les travaux modernes ont porté cette partie ſi longtemps obſcure de la pathologie.

Pour bien ſaiſir les caractères qui conſtituent l'inflammation du cerveau, il faut étudier cette maladie à trois époques de ſon exiſtence, diſtinctes chacune par un ordre de ſymptômes qui lui eſt particulier.

Dans la première période de l'encéphalite, le cerveau ſouffre, mais les phénomènes par leſquels il exprime ſon malaiſe n'ont rien de fixe : généraux beaucoup plus que locaux, ces ſymptômes ne précifent nullement quel eſt le point malade, quel eſt ſon ſiége rigoureux; ſi c'eſt la ſubſtance cérébrale elle-même qui eſt enflammée, ou ſi ce n'eſt que la méninge; ſi l'affection eſt directe ou ſi elle n'eſt que ſympathique : ce ſont les ſignes de la congeſtion cérébrale.

Dans la deuxième période, une région du cerveau s'entreprend réellement; l'irritation croiſſante dont elle devient le ſiége, ſe répète ſur les organes de la locomotion & ſur ceux de la ſenſibilité, qui ſont ſous ſa dépendance.

Dans la troiſième, la déſorganiſation de l'encéphale fait place à l'irritation qui exiſtoit préalablement, & les parties qui étoient naguère dans un état de ſurexcitation, tombent dans le collapſus & deviennent incapables d'exercer leurs fonctions, tout comme la portion du cerveau dont elles recevoient l'influence.

Entrons actuellement dans quelques détails ſur ces trois modes d'altération.

Première période. Le malade éprouve ou a éprouvé des obſcurciſſemens de la vue, des illuſions d'optique, des éblouiſſemens, une exaltation de la ſenſibilité de la rétine, un reſſerrement d'une ſeule ou des deux pupilles; il ſe plaint de bourdonnemens d'oreille, d'une irritabilité anormale de l'ouïe; il a des vertiges, ou bien les facultés mentales ſont dans un état de ſuractivité; d'autres fois, au contraire, l'intelligence eſt notablement diminuée; il exiſte un état de ſtupeur, une tendance au repos, à l'apathie ou au ſommeil; le caractère du malade peut être autre qu'il n'eſt en ſanté, devenir gai, triſte, iraſcible, &c. Un commencement de trouble ſe manifeſte quelquefois vers une région du ſyſtème locomoteur; ainſi la langue ſe meut avec plus ou moins de difficulté, les mâchoires ſe ſerrent, des ſoubreſauts ſe font ſentir dans les tendons; dans quelques cas, il ſurvient des vomiſſemens qui peuvent être accidentels ou même devenir habituels; le plus ordinairement on obſerve de la conſtipation : mais ces derniers phénomènes ont cela de particulier, qu'ils ne coïncident point avec des ſignes d'inflammation gaſtro-inteſtinale. Enfin de tous ces ſymptômes, le plus conſtant, celui qui peut jeter le plus de jour ſur le diagnoſtic, eſt la céphalalgie, ſon ſiége dans un point fixe, & ſa perſévérance alors même que les ſymptômes énoncés plus haut ne ſeroient que paſſagers.

Ces différens phénomènes peuvent ſe trouver réunis, mais le plus ordinairement ils ne le ſont pas. Il eſt rare qu'à ce degré, ils s'accompagnent d'une fièvre; lorſque la marche de la céphalite eſt lente, il n'exiſte même point de fréquence du pouls. Tels ſont les ſymptômes qui caractériſent la première période de l'inflammation du cerveau; mais, nous le répétons, ce n'eſt que dans quelques cas de phlegmaſie aiguë, qu'on peut les obſerver réunis. Cependant il ne tarde pas à s'en développer d'autres tout-à-fait diagnoſtiques : ils apparoiſſent au bout de quelques heures, de quelques jours, de quelques mois, & conſiſtent dans des phénomènes locaux, ſoit d'irritation, ſoit de collapſus, portant ſur la face ou ſur les membres; l'intelligence & les ſens préſentent un trouble proportionnel. Selon que l'un de ces deux états, *ſtimulation* ou *collapſus*, exiſte, la céphalite eſt à ſa deuxième ou à ſa troiſième période. Examinons-les ſucceſſivement.

Deuxième période. La marche de la maladie eſt-elle lente, les membres thoraciques ou abdominaux, & particulièrement les premiers, deviennent le ſiége d'une foibleſſe muſculaire qui va croiſſant; des fourmillemens, des engourdiſſemens, des tremblemens, des douleurs paſſagères plus ou moins aiguës, paroiſſent exiſter dans les muſcles, bien rarement dans les trajets nerveux; des ſoubreſauts des tendons ſe développent d'un côté du corps, du côté oppoſé à celui où ſe fait ſentir la céphalalgie; enfin, ces différens ſymptômes locaux acquièrent un nouveau degré d'intenſité, & l'on obſerve les phénomènes ſuivans, qui peuvent ſurvenir également ſans ſymptômes précurſeurs, même lorſque l'encéphalite a une marche aiguë.

Des contractions musculaires apparoissent tout-à-coup ou graduellement d'un côté du corps; elles portent sur les membres & la face, ou seulement sur une de ces régions. Elles affectent de préférence les muscles fléchisseurs, d'où il résulte que les membres sont plus généralement dans un état de demi-flexion avec rigidité musculaire, que dans l'extension. Les mouvemens cessent dans les parties contractées, ou s'ils continuent, ils deviennent spasmodiques, convulsifs, c'est-à-dire qu'ils ne sont plus soumis à la volonté du malade. Dans ce dernier cas, ils reparoissent assez souvent par accès qui ne sont séparés que par de courts intervalles, & résultent de nouvelles congestions ou de nouvelles inflammations. Ces accès s'accompagnent d'une perte de connoissance complète, & simulent des attaques d'épilepsie; en effet, la respiration s'accélère, le pouls augmente de fréquence, la face se colore, la peau est chaude, une réaction générale mais momentanée s'établit. La même chose a lieu lorsque l'encéphalite est chronique, sauf que ces accès épileptiques se développent à des époques beaucoup plus éloignées; mais c'est toujours le côté du corps, opposé à celui où existe la lésion du cerveau, qui est agité de préférence à l'autre, de même que c'est toujours du même côté que l'on observe, & le resserrement de la pupille, & la déviation de la bouche, &c. A la suite de chacune de ces attaques, dans la céphalite aiguë, les muscles convulsés restent contractés ou retombent dans un état de résolution, selon le degré d'altération où se trouve l'encéphale. Les facultés intellectuelles, l'activité des sens, la sensibilité, diminuent presque toujours aussi, lorsque ces accès sont suivis d'un retour de l'intelligence, & alors la céphalalgie se fait de nouveau sentir.

La sensibilité des muscles paroît se conserver le plus ordinairement, tant que dure leur contraction spasmodique; car lorsqu'on veut les fléchir, s'ils sont étendus, ou les étendre s'ils sont fléchis, le malade exprime de la douleur. La perte de sensibilité de la peau coïncide le plus généralement avec la paralysie des muscles, mais il est cependant des cas, où l'une des deux existe indépendamment de l'autre. La sensibilité de la peau se conserve plus long-temps que la motilité, & sa cessation indique un degré plus avancé de l'encéphalite. Si l'on vouloit établir un rapport entre la lésion des muscles & celle de la peau, on pourroit dire que la première est beaucoup plus commune que la seconde. En effet, il est peu d'encéphalite qui n'entraîne à sa suite une paralysie plus ou moins marquée du mouvement, tandis qu'il existe un grand nombre de faits où la sensibilité de la peau se conserve, c'est-à-dire dans lesquels la maladie n'arrive pas au degré capable de déterminer la paralysie complète.

Toutes les régions du système locomoteur, dans le ramollissement du cerveau, ne sont pas simultanément dans le même état de stimulation, & en effet, l'on observe dans cette maladie ce qui a lieu dans toutes les autres, c'est-à-dire des degrés différens. Aussi voilà pourquoi, telle portion de l'appareil locomoteur peut être dans un état de spasmes, tandis que telle autre, au contraire, est dans un état de résolution : dans le premier cas, le point du cerveau enflammé ne présente encore que de la turgescence sanguine; dans le second, il est dans un état de désorganisation complète. C'est ainsi que dans la pneumonie, une portion d'un lobe entièrement indurée ne permet plus de constater le phénomène de l'inspiration, tandis qu'une autre, encore accessible au passage de l'air, fait entendre un râle crépitant.

La paralysie avec contraction musculaire, qui caractérise la seconde période de l'encéphalite, coïncide presque toujours avec une diminution, & souvent même avec une suspension des facultés intellectuelles, à moins que la région du cerveau altérée ne soit que fort peu étendue; & alors les phénomènes paralytiques sont les seuls qui existent.

Dans le cas où la paralysie ne porte que sur les muscles de la face, l'intelligence affoiblie se reconnoît à un état de stupeur, à une lenteur dans les réponses, à une difficulté dans la prononciation, à une diminution de la mémoire, qui ne permettent pas de douter que le cerveau a perdu en partie la liberté de ses fonctions : mais jamais, à moins de complication, on n'observe cette effervescence, ce désordre, désigné sous le nom de *délire :* en effet, pour que ce symptôme existe, il faut que la surface des hémisphères ne soit que foiblement surexcitée, que ce degré d'irritation permette encore la formation des idées, & ne les suspende pas. C'est ce qui a lieu dans l'arachnitis : aussi, dans cette maladie, le délire en forme-t-il le caractère principal, lorsque la phlegmasie a son siége à la convexité des hémisphères, comme nous l'avons fait connoître les premiers (1).

Si nous jetons actuellement un coup d'œil sur les différentes régions du système locomoteur, sur celles qui sont le plus constamment affectées, nous voyons que la face & les membres tiennent la première ligne. Les paupières sont fermées par la contraction permanente & spasmodique du muscle orbiculaire; le globe de l'œil est entraîné en dedans ou en dehors, en bas ou en haut, selon que l'un des quatre muscles droits se contracte séparément : il est à remarquer que le strabisme qui résulte de cette contraction d'un des muscles de l'œil, est toujours d'autant plus considérable, que le malade jouit moins de sa volonté, les muscles antagonistes n'exerçant plus alors qu'une très-foible opposition. D'autres fois le globe de l'œil opère des mouvemens de rotation dépendant de

(1) Voyez *Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale & spinale*, par L. Martinet & Parent-Duchatelet. Paris, 1821.

l'état ſpaſmodique des muſcles grand & petit obliques.

La pupille ſe rétrécit par une véritable paralyſie ſpaſmodique, ſemblable à celle qui s'obſerve pour les muſcles. Ce reſſerrement ne tient point toujours à une augmentation de ſenſibilité de la rétine, provoquée par l'action de la lumière. En effet, lorſqu'on abaiſſe la paupière ſupérieure, ou lorſqu'on couvre l'œil avec un corps qui empêche les rayons lumineux de parvenir ſur la rétine, on obſerve que la pupille ne change nullement de diamètre. Dans d'autres cas, la pupille eſt agitée de véritables ſpaſmes, & devient le ſiége d'oſcillations continuelles, oſcillations qui peuvent même coïncider avec des dilatations conſidérables de la pupille.

La commiſſure des lèvres eſt tirée du côté paralyſé par la contraction des deux zygomatiques & de l'élévateur propre de la lèvre ſupérieure, tant que les muſcles de la commiſſure oppoſée ne ſont point mis en action, c'eſt-à-dire, tant que le malade ne parle ni ne crie pas.

La baſe de la langue eſt dirigée du côté correſpondant à la paralyſie, par la contraction de la portion poſtérieure du génioglοſſe, tandis que ſa pointe ſe trouve au contraire portée du côté non paralyſé.

Les muſcles du cou ſont roides du côté paralyſé & entraînent la tête dans ce dernier ſens; rarement ceux du tronc prennent part au déſordre; alors il y a *ſpinitis*. (*Voyez* ce mot.)

Quant aux membres, ils ſont dans l'état dont nous avons parlé plus haut, c'eſt-à-dire contractés, étendus ou fléchis, ou bien agités de ſpaſmes.

Pendant preſque toute la durée de cette ſeconde période, on obſerve généralement de la conſtipation, à moins que le canal inteſtinal ne ſoit le ſiége de quelqu'inflammation; moins ſouvent il exiſte des vomiſſemens. La céphalalgie ſe fait toujours ſentir plus ou moins fortement, pourvu toutefois que l'intelligence ſoit conſervée. La circulation s'accélère ordinairement; mais dans quelques cas elle ſe ralentit, & ce dernier effet a lieu principalement dans la céphalite chronique. Quant à la reſpiration, elle n'offre que peu de particularités; mais aux approches de la mort, elle devient ſtertoreuſe, le poumon s'engoue de plus en plus, & le malade meurt dans un état d'aſphyxie.

Troiſième période. Cependant l'intelligence diminue de plus en plus & finit par s'anéantir complétement; la céphalalgie ne ſe fait plus ſentir; les muſcles contractés tombent dans un état de réſolution; la paralyſie du ſentiment, ſi toutefois elle n'exiſtoit pas, vient ſe joindre à celle du mouvement; la fréquence du pouls continue, & le malade, après être reſté plus ou moins de temps plongé dans un état comateux, finit par ſuccomber.

Mais lorſque l'encéphalite n'a que peu d'étendue, ou que la région du cerveau altéré influe peu ſur l'entretien de la vie & ſur les principales fonctions, il arrive aſſez ſouvent que les ſymptômes qui caractériſent cette troiſième période ne conſiſtent que dans un état de paralyſie avec flaccidité d'une portion du ſyſtème locomoteur & dans la perte de la ſenſibilité de ces parties. Les facultés intellectuelles conſervent toute leur intégrité. Cette forme de l'encéphalite s'obſerve plus ordinairement dans certains ramolliſſemens où la première période & la ſeconde manquent; mais ainſi que nous venons de le dire tout à l'heure, la mort eſt toujours précédée d'un collapſus général, d'un coma profond, terminaiſon conſtante de l'inflammation du cerveau.

Voici les changemens qui ſurviennent dans les parties naguère contractées ou convulſées, changemens qui forment le caractère diagnoſtic de cette troiſième période, c'eſt-à-dire de celle où le cerveau déſorganiſé ne peut plus mettre en jeu les organes qui lui ſont ſoumis.

La paupière ſupérieure eſt *abaiſſée;* lorſqu'on l'élève, elle retombe: la pupille reſte dilatée; elle ne ſe reſſerre plus ſous l'influence de la lumière: la commiſſure des lèvres n'eſt plus *tirée* en haut & en dehors; elle eſt *pendante* & immobile, d'où réſulte que la bouche ſe dévie du côté ſain lorſque le malade parle ou crie: l'aile du nez du côté paralyſé eſt au contraire adoſſée à la cloiſon; le muſcle buccinateur du côté paralyſé, n'oppoſant plus aucune réſiſtance à l'air qui ſort de la bouche pendant l'expiration, ſe trouve pouſſé en dehors comme une ſoupape, & produit ce phénomène qu'on a déſigné ſous le nom de *fumer la pipe.* Si le malade eſt encore capable de tirer la langue, la pointe de cet organe ſe dirige du côté paralyſé, tandis qu'un effet oppoſé a lieu pour ſa baſe: la tête entraînée par les muſcles reſtés ſains eſt tournée de ce dernier côté; enfin, tous les membres paralyſés ſont dans un état de flaccidité, & retombent comme des maſſes lorſqu'on les ſoulève.

Ces différens phénomènes ſont d'autant mieux deſſinés que l'altération du cerveau eſt plus avancée, & que le malade conſerve davantage d'intelligence. En effet, on conçoit facilement que lorſque les facultés intellectuelles ſont nulles, que le coma eſt profond, il eſt preſqu'impoſſible de diſtinguer les parties réellement paralyſées: il n'eſt plus permis de porter un diagnoſtic; tout eſt confondu, l'arachnitis, l'apoplexie, l'encéphalite, ne forment plus qu'une même maladie.

Souvent on voit, pendant le cours de la troiſième période, une nouvelle partie du corps devenir le ſiége de ſpaſmes ou de rigidités muſculaires, c'eſt l'inflammation qui s'étend à de nouvelles portions du cerveau; mais à meſure que la déſorganiſation fait des progrès, les phénomènes de ſtimulation ſont remplacés par des phénomènes de collapſus.

Nous ne terminerons pas l'expoſition des ſymp-

tômes de l'encéphalite fans dire un mot de cette *odeur de souris* qu'exhalent fouvent les malades parvenus à la troifième période. Cette odeur paroît réfulter de la réforption de l'urine dans la veffie; en effet, cet organe étant paralyfé, ou il exifte une rétention, ou bien le malade urine par regorgement, d'où la néceffité de pratiquer chaque jour le cathétérifme.

Enfin, lorfque l'inflammation du cerveau paffe à l'état chronique, elle s'accompagne d'une alternative d'améliorations & de rechutes, d'affoupiffement & d'agitations, de perte & de retour de l'intelligence, d'augmentation & de diminution de la paralyfie. Dans le cas contraire, & lorfque l'encéphalite fe termine par un abcès, les contractions, les convulfions & la paralyfie même diminuent quelquefois.

Durée. La durée de l'encéphalite, lorfque cette maladie eft aiguë, eft ordinairement d'un feptenaire; il eft rare qu'elle fe termine plus tôt: lorfqu'elle eft chronique, elle peut fe prolonger pendant des mois & même des années, furtout s'il fe forme des kyftes qui protègent les parties reftées faines.

Diagnoftic. L'encéphalite diffère de l'arachnitis avec laquelle on peut la confondre, par l'abfence du délire, lors de la première période, & par le développement de la paralyfie, dans la troifième. Elle diffère de l'apoplexie par les fpafmes, les rigidités mufculaires, la céphalalgie, qui n'appartiennent nullement à l'hémorragie cérébrale, & qui précèdent toujours l'époque où la paralyfie avec réfolution fe développe.

Prognoftic. L'encéphalite eft une maladie fort dangereufe; à intenfité égale, elle eft plus grave que l'arachnitis, & moins que l'apoplexie.

Corollaires. Avant de paffer à l'examen des caractères anatomiques qui conftituent cette inflammation, nous allons préfenter quelques propofitions qui ferviront à compléter ce que nous avons dit fur le diagnoftic.

L'intenfité des contractions & des convulfions eft en rapport direct avec le degré de l'inflammation, de même que la diminution de ces mêmes phénomènes, lorfqu'elle n'eft pas remplacée par une paralyfie avec flaccidité mufculaire, eft un figne d'amendement dans l'encéphalite.

La durée de l'encéphalite eft d'autant moindre que les fpafmes font plus forts; la mort, dans ce cas, peut arriver avant que la paralyfie ne fe développe.

Les fpafmes qui furviennent pendant le cours d'un accès peuvent dépendre d'une irritation de l'arachnoïde, mais alors c'eft le côté fain qui préfente les convulfions, & l'on ne voit point de paralyfie confécutive, à moins que le ventricule correfpondant ne fe rempliffe de liquide.

Lorfqu'une encéphalite fe déclare chez un fujet affecté préalablement d'arachnitis, une paralyfie d'un feul côté furvient confécutivement à des convulfions des deux côtés du corps; cependant, fi l'arachnitis étoit la fuite d'une violence extérieure fur la tête, la paralyfie pourroit réfulter d'un épanchement purulent ou fanguin fur un des hémifphères du cerveau.

Lorfque l'encéphalite fe développe à la fuite d'une apoplexie, & que les membres n'étoient qu'incomplétement paralyfés, ces derniers deviennent le fiége de douleurs, de rigidités mufculaires ou de fpafmes. Si l'encéphalite affecte l'hémifphère refté fain, les phénomènes fpafmodiques ont alors lieu fur les membres non paralyfés.

L'abfence des fpafmes eft grave, en ce qu'elle annonce une période avancée de la maladie; leur exiftence prolongée dénote au contraire que tout efpoir de guérifon n'eft point perdu. Le danger eft également moins grand lorfque les fpafmes font bornés à quelque région du corps, que quand ils envahiffent tout un côté; quand l'intelligence refte libre, que lorfqu'elle eft complétement anéantie.

D'après les recherches qui ont été faites relativement aux diverfes régions du cerveau affectées d'inflammation, on peut préfumer que telle partie eft altérée fi l'on obferve les fymptômes qui fuivent:

La paralyfie des membres fupérieurs paroît dépendre de l'altération des couches optiques dans leurs radiations poftérieures.

La paralyfie des membres poftérieurs correfpond à l'altération des corps ftriés ou à celle des lobules moyens.

La paralyfie des deux côtés du corps, avec ou fans fymptômes fpafmodiques, appartient à la léfion de la partie centrale de la protubérance annulaire.

L'abfence de paralyfie & de rigidité mufculaire de l'un & de l'autre côté du corps, une exceffive fenfibilité des tégumens du tronc au moindre contact, & la coïncidence d'un coma progreffif, annoncent une altération du corps calleux ou du feptum lucidum, & de la voûte à trois piliers, parties qui ne communiquent point avec la moelle alongée.

Le ftrabifme, la rotation du globe de l'œil, la dilatation d'une pupille, fon refferrement, fon immobilité, fes ofcillations continuelles, peuvent faire foupçonner la léfion de la fuperficie des tubercules quadrijumeaux du côté oppofé.

La paralyfie des organes de la parole dépend, dans quelques cas, de l'altération des lobules antérieurs du cerveau.

La paralyfie des fens, d'un côté, & l'altération de tranfparence des membranes & des humeurs de l'œil, peut tenir à la léfion du ganglion de la cinquième paire fur le rocher.

Les défordres de la circulation, de la refpiration & de l'appareil générateur coïncident quelquefois avec des altérations du cervelet.

Enfin,

Enfin, les modifications de la ſenſibilité paroiſſent appartenir aux altérations de la ſubſtance blanche du cerveau, tandis que celles du mouvement reconnoiſſent plutôt pour cauſe l'altération de la ſubſtance griſe.

Anatomie pathologique. La ſubſtance cérébrale enflammée s'offre avec des caractères variés, ſelon l'époque à laquelle ſe trouve la maladie. Lorſque cette dernière n'exiſte que depuis quelques jours, la ſubſtance blanche, & ſurtout la griſe, prennent une couleur roſée ou légèrement rougeâtre : on y aperçoit çà & là des filamens vaſculaires; la ſection, dans ce cas, ne laiſſe point écouler, de la partie où elle eſt faite, de petites gouttelettes de ſang qui ſe renouvellent lorſqu'on les eſſuie : effet qui a lieu dans la congeſtion. D'une autre part, la conſiſtance du cerveau eſt notablement diminuée dans ce point : cet aſpect de la ſubſtance cérébrale ſe retrouve fréquemment à la ſuperficie des circonvolutions, dans les arachnitis & les congeſtions de la pie-mère, où l'on obſerve une quantité innombrable de petits points rouges que les lotions ne peuvent complétement effacer, & qui ne ſont qu'un premier degré d'inflammation de la ſubſtance corticale.

A un degré plus avancé de l'encéphalite, le cerveau eſt rouge, l'injection vaſculaire eſt plus marquée, & le ramolliſſement plus conſidérable.

Dans quelques cas le ſang eſt intimement combiné à la ſubſtance cérébrale, dont la couleur ſe rapproche alors de l'amaranthe, du rouge-violet, ou de la lie de vin, ſans qu'il exiſte d'épanchement ſanguin d'une certaine étendue; le cerveau eſt quelquefois alors dans un véritable état de diffluence.

Quelquefois la céphalite ſe complique d'un effort hémorragique qui, dans pluſieurs points même, a pu s'effectuer, & on trouve de petits globules de ſang noirâtre épars au milieu de la portion de cerveau ramollie & rougeâtre : ces petits globules varient depuis la groſſeur de la tête d'une épingle juſqu'à celle d'une très-petite noiſette. Lorſque l'épanchement eſt plus conſidérable, alors il y a eu réellement apoplexie.

Si la mort ne ſuit pas cet état du cerveau que nous venons de dire caractériſer la première & la deuxième périodes de l'encéphalite, la ſubſtance cérébrale ſe raffermit de plus en plus, la ſéroſité, le pus, le ſang dont elle étoit pénétrée ſont abſorbés, & elle finit par acquérir une denſité qu'elle n'avoit pas dans l'état naturel : elle ſe dépouille au fur & à meſure de ſa couleur rougeâtre, paſſe au jaune d'ocre, & reprend, à peu près, l'aſpect qui eſt propre au cerveau. Dans d'autres cas, la portion qui avoit été enflammée éprouve des modifications dans ſa nutrition, & ſe change en un de ces tiſſus accidentels que l'on a déſigné ſous le nom de *ſquirrhe* & de *carcinome du cerveau.*

Le troiſième degré de l'encéphalite eſt celui qui s'accompagne le plus ordinairement de ſuppuration; la couleur rouge ſe perd inſenſiblement, le ſang fait place à un liquide ſéroſo-purulent qui ſe combine à la pulpe cérébrale déſorganiſée, s'y infiltre & prend une teinte griſâtre, blanchâtre, verdâtre, ſelon qu'il eſt plus ou moins mélangé avec cette dernière.

Le pus ſe réunit ſouvent dans des points plus ou moins étendus; tantôt il n'y en a qu'une ou deux gouttes, mais on ne peut le méconnoître à ſa reſſemblance avec le pus phlegmoneux, ſauf qu'il eſt un peu verdâtre; tantôt il ſe trouve raſſemblé en foyer, et donne lieu à de longues fuſées; tantôt enfin il occupe le centre d'un hémiſphère, ou, extravaſé dans la ſubſtance cérébrale, il y forme des clapiers dans leſquels on rencontre des fragmens de cette même ſubſtance. D'autres fois pluſieurs petits foyers ſe réuniſſent entr'eux pour en former un grand.

Les abcès du cerveau peuvent, dans certains cas, être iſolés par une membrane accidentelle développée aux dépens de la ſubſtance cérébrale, & formée des débris du tiſſu cellulaire & des vaiſſeaux qui n'ont point été détruits par la ſuppuration. Ces derniers, refoulés à la circonférence de ces cavernes, s'entrelacent en réſeau vaſculaire & celluleux, s'organiſent inſenſiblement, prennent de l'accroiſſement, & ſe changent en une membrane dont l'épaiſſeur & la denſité augmentent graduellement. La ſurface interne de ces kyſtes devient enſuite liſſe, & le pus qui y eſt renfermé prend de plus en plus les caractères du pus du tiſſu cellulaire par la fonte progreſſive de la ſubſtance cérébrale; il finit par devenir blanc, jaunâtre ou verdâtre, bien lié & parfaitement homogène. Souvent, lorſque l'abcès eſt ſitué vers les circonvolutions, la pie-mère & l'arachnoïde s'épaiſſiſſent & concourent à la formation de ſes parois. Il eſt aſſez rare que le pus des abcès enkyſtés ait de l'odeur; mais il n'en eſt pas de même de celui qui ſe forme à la ſuite de la carie des os du crâne, & particulièrement du rocher; dans ce cas, il eſt toujours infect, les membranes du cerveau ſont altérées, & quelquefois même détruites.

Le ſiége le plus ordinaire de l'encéphalite eſt dans la ſubſtance griſe; auſſi le corps ſtrié, les couches optiques, les circonvolutions cérébrales, la protubérance annulaire, ſont-elles les parties qui en ſont affectées de préférence.

Dans certains cas, le cerveau eſt ramolli dans une région plus ou moins étendue, & l'on ne remarque pas la moindre injection vaſculaire, le moindre changement de couleur : la ſection ne laiſſe point alors écouler de gouttelettes de ſang; la pie-mère correſpondante à la portion ramollie n'eſt point injectée; quel que ſoit le degré de la maladie, on ne trouve aucune trace de pus, & jamais le cerveau ramolli n'a d'odeur. C'eſt ce genre d'altération que quelques médecins ont diſtingué de l'encéphalite, & qu'ils ont déſigné ſous le nom

de *ramolliſſement.* Nous avons fait connoître quels phénomènes il déterminoit pendant la vie, & les raiſons qui devoient le faire regarder comme étant de même nature que l'encéphalite.

Traitement. Tant que les ſymptômes cérébraux n'indiquent encore qu'une ſimple congeſtion, ou que la céphalalgie, par ſa coïncidence avec la fièvre ou avec un léger trouble des facultés intellectuelles & ſenſoriales, fait ſoupçonner l'exiſtence d'une encéphalite, on doit débuter par une ſaignée que l'on fera ſuivre d'applications de ſangſues au cou, à la nuque, aux tempes, derrière les oreilles; on ſe réglera, pour la quantité de ſang à tirer, d'après l'intenſité des ſymptômes cérébraux & fébriles, d'après la force & l'âge du ſujet, & ſurtout d'après la nature des réſultats que l'on obtiendra. On emploiera concurremment avec les ſouſtractions ſanguines, les réfrigérans ſur la tête, & les pédiluves chauds & irritans. On aura le ſoin de renouveler les compreſſes froides dont on couvrira la tête, & d'abaiſſer la température du liquide, afin de s'oppoſer à la réaction qui ſuit ordinairement ce genre de moyen.

D'une autre part, on s'oppoſera aux paroxyſmes par l'uſage des bains tièdes & des affuſions fraîches de 14° à 20° + 0 de R. Ces affuſions ſeront dirigées ſur la tête ſeulement, ou ſur tout le corps, ſelon l'état de la poitrine. Si le malade touſſoit, on n'affuſeroit que la tête, tandis que le reſte du corps ſeroit dans un bain tiède.

Mais ſi, malgré l'emploi de ce traitement, la céphalite faiſoit des progrès & menaçoit de paſſer à une ſeconde période, c'eſt-à-dire, s'il ſurvenoit des ſymptômes annonçant qu'un point de l'encéphale eſt évidemment affecté, il faudroit revenir à la ſaignée & aux ſangſues, pour peu que l'état général du malade le permît, puis avoir recours aux révulſifs cutanés, c'eſt-à-dire aux véſicatoires aux cuiſſes ou aux jambes.

Ce n'eſt qu'après avoir ſatisfait à ces premières indications que l'on pourra agir ſur l'inteſtin, à l'aide des boiſſons laxatives & des lavemens purgatifs, pourvu toutefois que le tube digeſtif n'ait pas été le point de départ de l'encéphalite, & que rien n'indique qu'il y exiſte quelqu'inflammation.

Si le ſujet eſt pâle, la céphalalgie opiniâtre, le ſyſtème circulatoire peu développé, que l'affaiſſement faſſe des progrès rapides, enfin que le traitement antiphlogiſtique n'apporte aucune amélioration, il faut ſe contenter des bains tièdes, avec affuſions fraîches lors des paroxyſmes; preſcrire à l'intérieur le muſc, l'éther, le quinquina, quelques cuillerées de vin généreux; ranimer la chaleur ſi elle s'éteint, par des frictions avec les teintures aromatiques, & entretenir une révulſion continuelle ſur les extrémités, à l'aide des ventouſes, des ſinapiſmes & des véſicatoires.

La période d'irritation cérébrale eſt-elle complétement terminée, la flaccidité des muſcles a-t-elle fait place à leur rigidité, à leurs ſpaſmes, il faut ceſſer l'emploi des antiphlogiſtiques & agir d'après l'état général.

Si l'intelligence eſt nulle, le malade plongé dans le coma, que tous les phénomènes de réaction aient ceſſé, en un mot, s'il exiſte un collapſus conſidérable, il faut, comme dans le cas dont nous avons parlé plus haut, paſſer aux toniques, aux ſtimulans diffuſibles & aux révulſifs cutanés, ſans ſe diſſimuler le peu de ſuccès que l'on doit en attendre.

Si, au contraire, l'abſence des ſignes d'irritation coïncide avec une amélioration dans l'état de l'intelligence, avec une ceſſation complète de la céphalalgie, avec une diminution de la fréquence du pouls, alors il faut aider le retour de la motilité par l'application des ventouſes, puis des véſicatoires, des moxas, ſur le trajet des gros troncs nerveux, & même par l'emploi du galvaniſme, dont les heureux réſultats ont été conſtatés dans ces derniers temps pas M. Andrieux. Tels ſont les principaux moyens que nous croyons pouvoir recommander contre la paralyſie conſécutive à l'encéphalite, à l'époque où elle ne s'accompagne plus d'aucun ſymptôme de ſtimulation. Quant au traitement des abcès du cerveau, on ne doit rien tenter contre eux, leur diagnoſtic ne pouvant s'établir avec quelqu'exactitude que lorſqu'ils ſurviennent après une léſion du crâne : dans ce cas, il faudroit, à l'aide d'une ponction, donner iſſue au pus. (L. MARTINET.)

RAMPANT, RAMPANTE, adject. *Repens, reptans.* Mot à mot, qui rampe, qui ſe traîne. On emploie, en chirurgie, l'épithète de *rampant*, pour déſigner un bandage ſimplement contentif, compoſé d'une ſeule bande, dont les circonvolutions en forme de ſpirales, entourent une partie du corps en laiſſant entr'elles des intervalles à découvert. Le *bandage rampant* offre en général peu de ſolidité : & comme il eſt ſuſceptible de ſe déranger, on l'applique rarement aujourd'hui.

On dit encore, en botanique, qu'une tige eſt *rampante*, toutes les fois qu'elle ſe traîne ſur la terre en y prenant racine de diſtance en diſtance.

(R. P.)

RAMPE DU LIMAÇON. (*Anat.*) On déſigne ainſi deux cavités ſinueuſes de l'oreille interne, l'une qu'on nomme *rampe externe* ou *veſtibulaire*, parce qu'elle s'ouvre dans le veſtibule; l'autre *rampe interne* ou *tympanique*, qui ſe termine à la cavité du tympan par l'ouverture dite *fenêtre ronde.* (*Voyez* LIMAÇON & OREILLE INTERNE dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. R.)

RAMPIN, ſ. m., adj. (*Art. vétér.*) Les vétérinaires déſignent ordinairement ſous ce nom, un

cheval qui n'appuie en marchant que sur la pince des pieds de derrière. (G.)

RANCE, adj. (*Chimie.*) *Rancidus*. Epithète employée pour désigner les corps gras qui en vieillissant, & par une exposition plus ou moins prolongée à l'air chaud & humide, contractent une odeur & une âcreté particulière. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

RANCHIN (François) (*Biogr. méd.*), naquit dans la ville de Montpellier, vers 1560, & y mourut en 1641. Reçu docteur en 1592, il remplaça avec distinction, dans les leçons de chirurgie, Du Laurens, premier médecin d'Henri IV, & fut nommé, en 1605, professeur en remplacement de Saporta.

On doit à Ranchin, qui étoit alors premier consul de Montpellier, les plus grands éloges pour la conduite qu'il tint pendant la peste qui désola sa ville natale, en 1629 & 1630. Il fit rétablir à ses frais l'amphithéâtre anatomique, ainsi que le collége de Mende, établi à Montpellier par Urbain V, dans le quatorzième siècle, pour l'éducation de douze médecins.

Ranchin est auteur des ouvrages suivans :

Questions françaises sur la chirurgie de Gui de Chauliac. Paris, 1604, & Rouen, 1628.

Opuscula medica utili jucundâque rerum varietate referta. Lyon, 1627, in-4°.

Œuvres pharmaceutiques. Lyon, 1628, in-12.

Opuscules ou traictés divers & curieux en médecine. Lyon, 1640, in-4°. C'est dans ces opuscules que se trouve l'*Histoire de la peste*, qu'il observa à Montpellier dans les années 1629 & 1630.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (O.)

RANCIDITÉ, s. f. *Ranciditas*. Qualité de ce qui est rance. Altération particulière aux matières butyreuses, graisseuses ou huileuses, devenues *rances*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie*, & les articles BEURRE, GRAISSE, HUILE.)

RANÇON (Eaux minérales de). Hameau à trois quarts de lieue de Caudebec, où l'on trouve trois sources minérales. Ces eaux qui sont froides & d'une nature acidule & ferrugineuse, conviennent très-bien, suivant Lepecq de la Clôture (1), dans les cas de chlorose, de leucorrhée, d'engorgement des glandes, de paralysie, de foiblesse ou de trop grande sensibilité de l'estomac.

RANES (Eaux minérales de). Bourg de la contrée de Seez, à trois lieues d'Argentan, six de Falaise. Il y a deux sources minérales. Les eaux en sont froides & contiennent, dit-on, du carbonate de fer.

RANINE, adj. & subst. (*Anat.*) *Ranina*, dérivé de *rana*, grenouille. Nom donné à la terminaison de l'artère linguale, qui s'avance horizontalement vers la pointe de la langue, entre les muscles génio-glosse & lingual. Les anatomistes appellent encore *ranine*, la veine qui, après avoir suivi la même direction, va s'ouvrir dans la veine jugulaire interne ou dans la thyroïdienne supérieure. (*Voyez* LINGUAL & RANINE dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

RANULE, s. f. (*Pathol.*) Synonyme de grenouillette, en latin *rana* & *ranula*; en grec, βάτραχος & βατράχιον. Monro lui a donné le nom impropre d'*hydro-glosse*. On a dit, mais je pense que c'est à tort, qu'Hippocrate en a parlé sous le nom d'ὑπογλωσσὶς, *hypoglossis*. Long-temps les pathologistes ont traité de cette maladie, sans en connoître la véritable nature : il paroît même qu'ils ont imposé la dénomination de *ranula* à toute espèce de tumeur placée sous la langue. Munnichs, vers le milieu du dix-septième siècle, est le premier qui l'ait rapportée à sa véritable cause.

La ranule consiste en une dilatation plus ou considérable du conduit excréteur de la glande sous-maxillaire. Quelques auteurs, même de nos jours, ont avancé que la ranule avoit quelquefois son siége dans *le conduit excréteur* de la glande sublinguale. Je ne sais sur quelles observations ils se fondent; mais il est à croire, que si l'un *des petits canaux* qui sortent de cette glande est oblitéré, la salive n'est pas pour cela retenue & accumulée, puisque beaucoup d'autres peuvent lui livrer passage.

L'opinion qui place le siége de la grenouillette dans le conduit de Warthon dilaté, régnoit sans contradiction depuis longues années, quand M. Larrey, dans ces derniers temps, a élevé des doutes sur la réalité de cette assertion. Ce chirurgien, n'accordant qu'un foible degré de dilatabilité au conduit excréteur de la glande sous-maxillaire, pense que la salive n'est pas long-temps retenue dans son intérieur, sans occasionner une rupture de ses parois, & sans s'épancher dans le tissu lamelleux environnant, où se forment une ou plusieurs poches qui constituent la ranule. Mais si cette déchirure a lieu, comment se fait-il qu'il ne se forme pas une fistule salivaire? Au reste, jusqu'à ce que des observations exactes d'anatomie pathologique aient changé cette conjecture en certitude, nous nous en tiendrons à l'opinion généralement adoptée.

La grenouillette n'est pas une maladie rare, surtout chez les enfans.

On a attribué sans raison l'accumulation de la salive dans le conduit excréteur de la glande

(1) *Voyez* Collection d'observations sur les maladies & constitutions épidémiques, 2 vol. in-4°. Rouen, 1778.

sous-maxillaire, à l'épaississement, à la viscosité morbide de ce fluide, ainsi qu'à l'atonie des parois du canal. La cause de la grenouillette paroît être constamment un obstacle mécanique à l'excrétion de la salive dans la bouche. Or, cet obstacle peut être, 1°. une cicatrice à la suite de la section du filet, d'ulcères ou d'aphthes développés sur l'orifice du conduit de Warthon; 2°. un calcul formé dans son intérieur; 3°. une coarctation ou une occlusion complète provenant d'un état inflammatoire, dont on conçoit que la membrane interne de ce conduit peut devenir le siége; 4°. sa compression par une tumeur développée dans son voisinage.

La ranule n'est jamais une affection aiguë. Ce n'est que lorsqu'elle a déjà fait quelques progrès, qu'on s'aperçoit de sa présence. Elle s'offre sous l'apparence d'une tumeur molle, indolente, ayant ordinairement la couleur de la membrane muqueuse, placée sous la langue, sur les côtés du filet, qui y forme, lorsque la grenouillette est double, une séparation médiane. Peu incommode dans le principe & apparente seulement dans l'intérieur de la bouche, la ranule, en se développant, soulève la langue, gêne les mouvemens de cet organe, & par conséquent la parole & la déglutition. En même temps elle s'enfonce entre les muscles génio-glosses & génio-hyoïdiens, & fait saillie sous le menton. Quelquefois la tumeur se rompt dans la bouche; mais le plus ordinairement, sans se déchirer, la ranule fait des progrès continuels, repousse les dents, refoule la langue dans le fond du gosier, sort de la bouche & peut faire périr les malades par suffocation, si l'art n'y apporte un prompt secours. Les auteurs contiennent plusieurs exemples du développement effrayant que peuvent acquérir ces tumeurs.

Le liquide contenu dans la grenouillette est la salive épaissie, visqueuse, ressemblant à du blanc d'œuf, quelquefois un peu jaunâtre. On l'a rencontrée mêlée à du pus; dans quelques cas on a trouvé dans la poche, formée par cette tumeur, des concrétions plus ou moins dures, ou une matière plâtreuse.

Quoique dans le plus grand nombre des cas il soit très-facile de reconnoître la ranule au premier coup d'œil, il n'est cependant pas sans exemple qu'elle ait été confondue avec d'autres affections, surtout avant que l'on eût sur sa nature les notions exactes que nous possédons actuellement. Ainsi il se développe quelquefois sous la langue, à l'endroit où la ranule a son siége, une tumeur dépendant d'un état inflammatoire aigu ou chronique, non pas de la glande sous-maxillaire, mais des ganglions lymphatiques, qui se trouvent entr'elle & la membrane muqueuse. Je pense que c'est d'une affection de cette nature qu'Hippocrate a voulu parler sous le titre d'*hypoglossis*; & il est à croire que beaucoup d'anciens auteurs, tels que Celse, Paul d'Egine, &c., ont confondu, le premier sous la dénomination d'*abcès sous la langue*; les autres sous celle de *rana*, *ranula*, *ranuncula* & *ranunculus*, la véritable grenouillette & cette inflammation ganglionnaire. Je regarde également comme appartenant à celle-ci, les observations de ranule, consignées par Soullier dans le Journal de Vandermonde, & qu'il dit avoir guéries par le seul usage des purgatifs. Le malade du chirurgien Boinet, dont Capdeville a donné l'histoire dans les *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, étoit très-probablement affecté d'une tuméfaction squirrheuse des ganglions sous-maxillaires, & non pas d'une grenouillette. Dans les cas où du pus seul est sorti de ces tumeurs sous la langue & où une simple incision a suffi pour opérer la guérison, n'est-il pas à présumer qu'on n'a eu à traiter que des inflammations qui s'étoient terminées par suppuration?

La saillie que la ranule fait sous le menton, lorsqu'elle a acquis un volume considérable, a été quelquefois rapportée à d'autres affections. MM. Boyer & Delpech signalent des méprises de ce genre. Cette erreur de diagnostic pourroit avoir des suites fâcheuses, si elle conduisoit à pratiquer une ouverture à cette tumeur; car il en résulteroit une fistule extrêmement difficile à guérir. Aussi ce n'est pas sans étonnement qu'on voit Dodonæus proposer cette opération comme moyen curatif.

Le traitement de la ranule est presqu'exclusivement chirurgical. En effet, quelle espérance peut-on fonder sur l'emploi des résolutifs intérieurs, des astringens & des fondans appliqués sur la tumeur, des purgatifs conseillés & vantés par un assez grand nombre d'auteurs? Ces moyens ne peuvent guère avoir de succès que dans les cas où la maladie qu'on a prise pour une ranule n'étoit qu'un de ces engorgemens ganglionnaires dont nous avons parlé plus haut.

Les diverses méthodes, mises en usage pour la cure de la grenouillette, peuvent se rapporter aux six suivantes: 1°. le rétablissement des voies naturelles; 2°. la simple ouverture de la tumeur; 3°. son ouverture suivie de l'application de substances stimulantes & astringentes dans son intérieur; 4°. la cautérisation; 5°. l'excision d'une partie de ses parois; 6°. le placement d'un corps étranger pour entretenir l'ouverture artificielle.

I. Il est des circonstances, surtout lorsque la tumeur n'a encore qu'un volume médiocre, où l'on peut, avec de l'attention, découvrir l'orifice du conduit de Warthon, sur les côtés du filet de la langue. On doit alors y introduire un stylet avec lequel on le désobstrue. Si cette introduction ne suffit pas, on doit chercher à augmenter le diamètre de ce canal au moyen de corps dilatans. M. Delpech assure qu'il n'est pas aussi difficile qu'on le pense de sonder le conduit de la glande sous-maxillaire. Cependant, jusqu'ici, Louis est

le ſeul, que je ſache, qui ait employé une fois ce procédé avec ſuccès.

II. La ſimple inciſion, quelque grande qu'elle ſoit, eſt un moyen ſur lequel on ne peut nullement compter. Elle ne procure ordinairement qu'un ſoulagement momentané. L'ouverture ſe referme & la tumeur ne tarde pas à reprendre ſon volume primitif.

III. Quelques chirurgiens ont cherché à obtenir l'oblitération de la cavité de la grenouillette par l'introduction de ſubſtances ſtimulantes & aſtringentes, tels que l'acide ſulfurique affoibli, la diſſolution de ſublimé corroſif, la pierre infernale, l'alun, &c., & l'on ne peut nier que cette méthode n'ait quelquefois procuré une cure radicale. Mais que deviennent alors la ſécrétion ſalivaire & la glande ſous-maxillaire? Il eſt à croire que celle-ci s'atrophie & qu'elle eſt ſuppléée dans ſes fonctions par celle du côté oppoſé & par les autres glandes ſalivaires: à moins que l'on ne ſuppoſe que dans ces cas la maladie offroit la diſpoſition que M. Larrey indique comme conſtante dans la grenouillette.

IV. La cautériſation par le fer rouge a eu auſſi ſes partiſans. Elle eſt ſpécialement recommandée par A. Paré, Ettmuller, Louis, &c. Mais, ſoit à cauſe de l'effroi qu'inſpire ce moyen, ſoit parce que la récidive de la maladie n'eſt pas rare après ſon emploi, il eſt preſqu'inuſité de nos jours. Cependant M. Larrey a voulu, dans ces derniers temps, ramener l'attention des chirurgiens ſur l'uſage du cautère actuel dans cette affection; & les ſuccès qu'il en a obtenus ſembleroient militer en faveur de ce mode opératoire, qu'il a ſans contredit beaucoup perfectionné. Mais comme les guériſons qu'il a opérées tiennent évidemment à ce que, par la manière dont il applique le cautère actuel, il détruit une plus grande quantité du kyſte de la ranule, & non pas à l'action du feu lui-même, nous penſons qu'on doit préférer, comme plus ſimple, la méthode dont nous allons parler.

V. Il eſt évident que le but qu'on ſe propoſe par la plupart des procédés opératoires, mis en uſage dans le traitement de la ranule, quand on ne peut pas rétablir le cours naturel de la ſalive, eſt de procurer à ce fluide un écoulement continuel par une ouverture artificielle. Or, ce réſultat, auquel on n'arrive que très-rarement par l'inciſion, & par la cautériſation, telle qu'on la pratiquoit avant M. Larrey, eſt ſouvent obtenu par l'exciſion d'une partie conſidérable des parois de l'eſpèce de kyſte qui forme la grenouillette. La ſimplicité & la facile exécution de cette opération doivent certainement la faire préférer, dans preſque toutes les circonſtances; & M. Boyer affirme qu'elle lui a conſtamment réuſſi. C'eſt auſſi celle dans laquelle M. Delpech met toute ſa confiance.

VI. Frappés de la tendance qu'ont à ſe refermer les ouvertures artificielles pratiquées à la grenouillette, & de la facilité de la récidive après l'inciſion, même étendue, & l'exciſion ou la cautériſation médiocres, quelques chirurgiens penſèrent qu'en entretenant pendant quelque temps un corps étranger dans la plaie, les lèvres de celle-ci ſe cicatriſeroient deſſus & ne ſeroient plus ſuſceptibles de ſe réunir; mais l'événement ne juſtifia pas cette conjecture. Sabatier, pour parvenir plus ſûrement à ce but, propoſa de placer dans l'ouverture artificielle une canule, qui permettroit à la ſalive de ſortir & à la plaie de ſe cicatriſer, de manière à ne plus ſe refermer. Mais Sabatier n'avoit l'intention de laiſſer que pour un temps cette canule, qui d'ailleurs avoit l'inconvénient de ſortir ſouvent de la plaie, puiſque rien ne l'y retenoit; quoiqu'il eût bien penſé à faire une tête lenticulaire à ſon extrémité extérieure, pour l'empêcher de s'enfoncer dans la cavité de la grenouillette.

M. Dupuytren a fait ſubir à ce procédé des modifications importantes, qui lui aſſurent une ſupériorité inconteſtable. Convaincu que, quel que ſoit le temps qu'un corps étranger ſoit reſté dans la plaie, celle-ci a une tendance indéfinie à ſe réunir, M. Dupuytren veut qu'il y ſoit placé pour toujours. Or, le corps étranger dont ce chirurgien ſe ſert actuellement, eſt un petit cylindre plein, en argent, en or ou en platine, ayant trois lignes de longueur & une ou une & demie de groſſeur, terminé à chaque extrémité par une petite plaque ovoïde, dont l'extérieure eſt légèrement concave ſur ſa face que touche la membrane muqueuſe. On introduit ce petit cylindre dans l'ouverture artificielle, où la plaque intérieure le retient. Il ne gêne ni les mouvemens de la langue, ni la prononciation; & la ſalive s'écoule continuellement dans la bouche, en paſſant entre le cylindre & les lèvres de la plaie. M. Dupuytren dit avoir obtenu un ſuccès conſtant de ce moyen.

Mais avant le cylindre dont ce chirurgien de l'Hôtel-Dieu ſe ſert aujourd'hui, à l'imitation de Sabatier il employoit une canule. C'eſt en 1811, ſur une femme placée dans une des ſalles de l'Hôtel-Dieu, & non pas ſur un homme, comme on l'a avancé à tort, que M. Dupuytren fit pour la première fois l'eſſai de ce procédé. Il avoit fait terminer les deux extrémités de la canule par un rebord arrondi; mais comme celui-ci n'étoit pas ſuffiſant pour retenir l'inſtrument que la malade avoit été obligée de replacer pluſieurs fois, ce rebord fut bientôt remplacé par des plaques qui, d'abord rondes, prirent par la ſuite une forme elliptique: la longueur & la groſſeur de la canule furent auſſi réduites; enfin, ayant remarqué que ſa cavité s'obſtruoit par les alimens, elle fut ſupprimée, & la canule fit définitivement place au cylindre plein que nous avons décrit.

Malgré la ſimplicité & les avantages de ce procédé, nous penſons qu'on ne doit y avoir recours que lorſque l'exciſion, convenablement pratiquée, aura échoué: car la préſence d'un corps étranger

ſous la langue eſt un aſſujettiſſement qu'il faut éviter autant que poſſible, ſurtout chez les enfans.
(Emeric Smith.)

RANUNCULOÏDES, adj. (*Mat. méd. Bot.*) (*Voyez* le mot Renonculacées dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

RAPETTE, ſ. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Aſperugo procumbens* Linn. Plante de la pentandrie monogynie de Linné & de la famille naturelle des Borraginées, à laquelle on a cru reconnoître des propriétés inciſives & béchiques. On mange, dans certaines parties de l'Italie, ſes feuilles dans la ſoupe, comme herbe potagère, & dans le même pays, ſuivant Fabius Columna, elle remplace la bourrache. (*Voyez* Rapette dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

RAPHANEDON, ſ. m. (*Path. chir.*) *ραφανηδὸν*. Nom donné par les Grecs à la fracture tranſverſale des os longs, que l'on a auſſi appelée *fracture en rave.* (*Voyez* Fracture dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (R. P.)

RAPHANIE, ſ. f. (*Path.*) *Raphania.* Nom donné à l'enſemble de certains accidens produits par la préſence des graines du *raphanus raphaniſtrum* dans les céréales qui ſervent à la confection du pain. Linné, qui avoit bien obſervé les effets nuiſibles de cette plante en Suède ſa patrie, les a décrits ſous la dénomination de convulſion céréale (*convulſio cerealis*). On a donné auſſi le nom général de *raphanie* aux affections déſignées encore ſous la dénomination d'*ergotiſme ;* on l'a encore appelée *convulſion de Sologne.* Linné, qui portoit dans la médecine l'exactitude d'un naturaliſte rigoureux, fit, pour conſtater les effets délétères du *raphanus raphaniſtrum*, de nombreuſes expériences ſur des poules qu'il nourriſſoit avec la graine de cette plante : toutes ayant éprouvé des ſymptômes ſemblables à ceux qu'on obſerve chez l'homme, aux alimens duquel ſe trouve mêlée cette même graine, il ne fut pas poſſible d'élever le moindre doute ſur ſes propriétés nuiſibles.

Les phénomènes qui caractériſent cette eſpèce de maladie ſont un ſentiment de brûlure & de formication, des nauſées, des vomiſſemens, des contractions dans les membres, une extenſion prolongée, des douleurs atroces dans le dos & les autres parties du corps, des mouvemens convulſifs de la face & des yeux. Les malades deviennent furieux, s'agitent ſans ceſſe, pouſſent des vociférations qui ne ceſſent que lorſque l'action vénéneuſe eſt affoiblie ou épuiſée. Si cette action eſt douée d'une grande intenſité, elle peut produire de véritables attaques d'épilepſie, d'apoplexie, ou cauſer la mort. Quand les malades ſont hors de danger, ils éprouvent, pendant un certain eſpace de temps, des ſymptômes nerveux analogues à ceux qui ſuivent l'empoiſonnement par les ſubſtances narcotiques, comme des vertiges, des tintemens d'oreilles, de la langueur, un état ſpaſmodique général.

Les accidens produits par la graine de *raphanus raphaniſtrum* ont pluſieurs rapports avec ceux que cauſent le *datura ſtramonium* & d'autres végétaux narcotiques ; par conſéquent, on ne peut guère douter que la *raphanie* ne ſoit une affection nerveuſe ; elle reſſemble ſans doute à l'*ergotiſme* ou empoiſonnement produit par le ſeigle ergoté, avec lequel toutefois on a eu tort de la confondre.

La raphanie n'attaque guère que les pauvres, les payſans ſuédois, parce qu'ils ſont les ſeuls qui faſſent uſage de la nourriture dangereuſe à laquelle ſe trouve mêlée la ſemence de *raphanus raphaniſtrum ;* la population aiſée s'en préſerve en faiſant uſage d'alimens choiſis & en prenant des précautions pour que les nourrices & les enfans qu'on leur confie ne s'expoſent pas au danger d'une pareille nourriture.

Les expériences de Linné ont mis en évidence les cauſes de la *raphanie ;* la certitude du diagnoſtic en découle naturellement, & pour l'établir, il ſuffit de rechercher ſi les ſujets malades ſe ſont expoſés à l'action du *raphaniſtrum.* Quant au pronoſtic, il eſt d'autant plus grave que les ſymptômes ſont plus intenſes. La mort ſurvient parfois à la ſuite des accidens terribles qui conſtituent la maladie qui nous occupe.

On a employé en Suède des moyens bien divers contre la raphanie ; c'étoit tantôt la ſaignée lorſque les individus étoient vigoureux & pléthoriques, tantôt les émétiques & de doux purgatifs adminiſtrés dès le principe, dans la vue de débarraſſer les premières voies des débris de ſubſtances nuiſibles ; d'autres fois des bains, des demi-bains & des antiſpaſmodiques étoient adminiſtrés pour combattre les accidens nerveux qui prédominent dans cette affection. Peut-être pourroit-on ajouter à ces moyens les acides & autres agens qu'on oppoſe ordinairement aux effets des narcotiques ? (Bricheteau.)

RAPHÉ, ſ. m. (*Anat.*), du grec *ραφη*, ſuture, dérivé lui-même du verbe *ραπτω*, je couds. Les anatomiſtes ont donné ce nom à des lignes ſaillantes, que l'on obſerve à la ſuperficie de quelques parties molles, & qui reſſemblent aſſez à une couture. Telle eſt celle, par exemple, qui diviſant le ſcrotum en deux moitiés longitudinales, s'étend depuis la partie antérieure de l'anus juſqu'à l'extrémité de la verge. (*Voyez* Scrotum dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) On a également donné le nom de *raphé* à deux lignes ſaillantes, longitudinales & parallèles que l'on remarque ſur la partie moyenne & ſupérieure du corps

calleux. (*Voyez* Cerveau & Encéphale dans le même Dictionnaire.)

RAPONTIQUE. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Rhapontic.)

RAPPORT, f. m. (*Méd. lég.*) On donne ce nom à un acte rédigé par un ou plusieurs médecins, à la réquisition de l'autorité compétente, sur un fait du ressort de l'art, dans la vue de constater ce fait avec toutes les circonstances qui l'ont accompagné, & d'en tirer des conclusions réclamées par la justice ou l'administration dans un intérêt public ou privé. On divisoit autrefois les rapports en *officiels*, *dénonciatifs*, *mixtes*, *provisoires*, &c.; mais aujourd'hui on ne reconnoît plus que deux sortes de rapports, les uns appelés *judiciaires*, qui ont pour objet d'éclairer les tribunaux sur des faits de leur ressort, & les autres *administratifs*, dont le but est de fournir à l'administration publique des renseignemens sur des objets de salubrité qui intéressent la société ou des particuliers. Ce sont ces derniers rapports qu'on qualifioit autrefois de *commodo* ou d'*incommodo*. Il y a encore des espèces de rapports privés & qu'on appelle *exoines* ou *certificats d'excuse*, *d'exemption* ou *de dispense*, que le médecin délivre à un individu, pour justifier son absence ou son incapacité, à raison d'un état de maladie; enfin on qualifie de *rapport d'estimation*, l'avis qu'un médecin donne sur le montant du prix d'un mémoire de visites ou d'opérations faites par un de ses confrères, ou de médicamens fournis par un pharmacien. Lorsque, dans des circonstances importantes & majeures, plusieurs médecins sont invités par l'autorité & même par des particuliers à faire un rapport définitif dans une affaire civile ou criminelle, on donne communément à cet acte le nom de *consultation médico-légale*.

Toutes les fois qu'un médecin requis par l'autorité suspend son jugement sur un fait, & remet, pour le porter, à un temps plus ou moins éloigné, en se fondant sur quelque point à éclaircir, on qualifie son rapport de *provisoire*; il est *définitif*, au contraire, quand l'auteur y fait connoître son opinion toute entière & tire les conclusions que l'autorité est en droit de lui demander. Au reste, le mot *définitif* n'est pas très-exact, puisqu'il peut survenir tel incident qui fasse ordonner un nouveau rapport ou une consultation médico-légale.

On distingue dans un rapport quatre parties qui doivent se succéder dans un ordre constant: 1°. le *protocole* ou préambule, contenant l'indication des noms, prénoms du rapporteur, la date & même l'heure du jour qu'il a été requis par l'autorité, le lieu, la rue où il s'est rendu, &c.; 2°. l'*exposé* du fait qui a donné lieu au rapport; 3°. la *description* des circonstances qui ont accompagné le fait; 4°. enfin les *conclusions* qu'on en tire.

Modèle de rapport.

Protocole. « Les soussignés docteurs en médecine, &c., demeurant, &c., à la réquisition du commissaire de police, ou du procureur du Roi, &c. &c., ou bien en vertu d'une ordonnance du tribunal, sous la date du, &c.

Exposé. « Se sont transportés vers les deux heures de l'après-midi, rue... n°.... dans une maison, au 2e. étage, habitée par le nommé ***; là, ils ont appris que l'individu ci-dessus dénommé, jouissant jusqu'à ce jour d'une bonne santé, & sortant habituellement de son domicile vers les dix heures du matin, n'avoit point été aperçu depuis plusieurs jours, & qu'une odeur fétide s'exhaloit par la porte de son appartement; en examinant ladite porte, ils se sont aperçus que la clef étoit en dedans de la serrure, fermée à double tour, &c.

Description. « Introduits dans l'appartement par l'autorité, ils ont pénétré dans une chambre située à droite immédiatement après le vestibule, &c., d'où s'exhaloit une odeur de putréfaction; là ils ont trouvé le cadavre d'un homme d'environ cinquante ans, taille de 5 pieds 6 pouces, maigre & bien musclé, suspendu à environ dix pieds de haut, par une corde passée avec un nœud coulant autour du cou & fixée à un fort crochet en fer scellé dans le mur; au-dessous du cadavre, se trouvoit une table, à côté de laquelle étoit une chaise renversée; la hauteur réunie de la table & du siége de la chaise étoit équivalente à quatre pieds. Tout le reste de l'appartement n'indiquoit aucun désordre. La figure étoit gonflée, livide, verdâtre en plusieurs endroits, & l'épiderme commençoit à s'enlever, &c. &c. Le cadavre complétement déshabillé n'a offert aucun indice de contusions ni blessures, mais un grand nombre de taches verdâtres indiquant une putréfaction avancée. La direction de la corde qui serroit le cou étoit oblique de bas en haut & d'avant en arrière. &c. &c.

Conclusions. « D'après cet exposé, les médecins soussignés pensent que la présence de la clef en dedans de la serrure, fermée à double tour, l'espèce d'échafaudage placée sous le cadavre, ainsi que la chaise renversée, la direction de la corde, enfin l'ordre qui régnoit dans la chambre, ainsi que l'absence de toute contusion ou blessure sur le cadavre, sont des preuves certaines que le nommé *** s'est pendu lui-même, &c. &c. Telle est leur opinion. »

Ce modèle, quoique loin d'indiquer toutes les circonstances qu'il faut mentionner dans un rapport, est cependant suffisant pour donner une idée exacte des principales parties dont il doit se composer; ne perdons point de vue, d'ailleurs, que ces circonstances sont expressément indiquées dans les articles qui se rattachent spécialement à la médecine légale. (*Voyez* les mots Asphyxie,

Avortement, Cadavre, Empoisonnement, Infanticide, &c. &c.)

Quant aux principes qui doivent servir de bases à un rapport & aux qualités qui lui sont inhérentes pour remplir les conditions d'un acte utile à la société, nous allons les indiquer d'une manière succincte.

La première qualité d'un rapport est d'être clair, précis, & rédigé avec simplicité. L'auteur devant être compris par des magistrats peu familiers avec les termes techniques de l'art, ne doit employer que ceux qui sont indispensables à la manifestation de sa pensée & à l'intelligence de son exposé. Il est à peine utile de dire que la plus grande impartialité doit animer le rapporteur, & que c'est pour lui un devoir rigoureux de n'insérer dans l'acte qu'il rédige, aucune expression équivoque ou superflue, ni à la charge, ni à la décharge des accusés.

Comme les conclusions d'un rapport roulent souvent sur des objets qui intéressent l'honneur, la vie & la liberté des citoyens, & sur des éventualités, des probabilités même, le médecin qui en est chargé ne peut mettre trop de réserve dans ses jugemens & dans ses décisions. Tel accident qu'on juge au premier abord très-léger, peut devenir mortel; & tel autre, qu'un premier aperçu rattache à la mort d'un individu, n'a au fond aucune connexion avec la maladie à laquelle il a succombé, &c. Quand le médecin appelé par l'autorité, doit prononcer sur un fait délicat, dont les conséquences présentent du doute & de l'incertitude, c'est le cas de se borner au genre de rapport que nous avons appelé *provisoire*, & d'émettre plus tard une opinion décisive.

Les auteurs citent un grand nombre de cas où les rapporteurs ont été induits en erreur sur la nature des faits qu'ils avoient à examiner & sur les conséquences qui devoient résulter de ces mêmes faits. Le médecin légiste ne doit point oublier que, dans l'exercice de ses fonctions, il est quelquefois environné de piéges & de moyens nombreux de séduction pour l'engager à faire pencher la balance du côté d'un accusé ou d'une partie intéressée, &c.

La marche que le médecin rapporteur doit suivre quand il est appelé à constater l'état d'un blessé, l'existence d'un empoisonnement, & à faire l'examen scrupuleux d'un cadavre, doit nécessairement varier suivant une multitude de circonstances qu'il est impossible d'indiquer & de prévoir. Il est pourtant un certain nombre de préceptes qui sont d'une application constante & dont l'oubli seroit une lacune, une faute grave dans la rédaction de l'acte médico-légal qui nous occupe. Le raporteur ne doit jamais manquer (par exemple), avant de procéder à l'examen d'un blessé, d'un cadavre, de se faire rendre un compte exact de ce qui s'est passé avant son arrivée, de constater l'identité de la personne, de s'enquérir de la moralité des témoins du fait, &c.; il ne lèvera point un appareil auparavant de s'être assuré de la nécessité de le maintenir pour la conservation du malade, &c. S'il s'agit de constater un décès par une ouverture de corps, il convient, s'il lui reste le moindre doute sur la certitude de la mort, de tenter divers moyens de rappeler l'individu à la vie: il est également de la plus grande importance d'examiner avec attention les vêtemens qui recouvrent le cadavre, la disposition des objets environnans par rapport à ce même cadavre. S'agit-il de décrire le trajet d'une plaie faite avec un instrument piquant ou tranchant? Il faut avoir l'attention de ne pas changer la disposition & le rapport des parties, de ne pas faire d'incisions qui puissent dénaturer la blessure dont il est nécessaire de suivre la direction, & d'indiquer la gravité ou la léthalité. Est-il question d'un suicide présumé? Il importe de rechercher quel étoit l'état moral de l'individu avant l'accident, s'il n'avoit pas fait antérieurement quelques tentatives analogues, & s'il ne porte pas sur lui de substance vénéneuse, une arme destructive, ou quelque déclaration écrite, propre à indiquer une résolution funeste, &c.

Il y a d'autres circonstances moins graves & d'une nature tout-à-fait différente, où le médecin légiste doit prendre des précautions pour n'être pas induit en erreur dans ses jugemens, qui doivent être pour l'autorité d'irrévocables décisions. Ainsi, pour ne citer qu'un exemple, les affections ou infirmités simulées par quelques fourbes adroits qui veulent se soustraire à des devoirs imposés par la société, ou à l'appel fait par le Gouvernement pour la défense du pays, ont fait bien des dupes dans une contrée où la conscription a été pendant vingt ans la terreur des familles; & la médecine légale a dû s'enrichir d'un grand nombre de cas de cette nature. On peut du reste consulter comme complément de cet article, le mot Cadavre, qui contient l'exposé de toutes les conditions que le médecin doit remplir dans un rapport médico-légal ayant pour objet de constater les différens genres de mort violente ou subite dont les magistrats sont appelés à prendre connoissance dans l'intérêt de la société.

(Bricheteau.)

Rapport, s. m. (*Anat.*) Ce mot s'emploie pour indiquer, dans la description d'un organe, ceux avec lesquels il est en contact, & les différens points de la surface par lesquels ce contact a naturellement lieu. La connoissance des rapports est un des points les plus importans pour les praticiens; elle guide le médecin & le chirurgien dans le diagnostic des maladies, & elle est surtout indispensable à ce dernier, pour la pratique des opérations.

On

On se sert aussi du mot *rapport*, en physiologie & en pathologie, comme synonyme de *sympathie*, pour indiquer les phénomènes physiologiques ou morbides qui surviennent secondairement dans un organe ou dans une partie, à l'occasion de l'action naturelle ou de la lésion d'un autre organe, ou d'une autre partie.

Le même mot est encore usité en séméïotique pour désigner la sortie par la bouche, des gaz qui se forment dans l'estomac. (*Voyez* Eructation.) (L. J. R.)

RAQUETTE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Cactus opuntia*. Plante de la famille des Opuntiacées & de l'icosandrie monogynie de L., que l'on désigne aussi sous le nom vulgaire de *femelle du pape*, de *figuier d'Inde* & de *cardasse*. (*Voyez* Cactier dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

RARE, adj. (*Path.*) *Rarus*. Les pathologistes ont coutume d'ajouter cet adjectif aux mots *pouls* & *respiration*, pour indiquer le ralentissement de leurs mouvemens. (R. P.)

RARÉFACTION, s. f. (*Physiq.*) Le volume des corps peut varier à raison des circonstances particulières dans lesquelles ils se trouvent placés. Ainsi, généralement, ceux que l'on échauffe augmentent de dimension, tandis qu'en les refroidissant on les force à se resserrer dans un moindre espace. Les mots *dilatation* & *raréfaction* servent communément à désigner le premier de ces effets, & le second est nommé *condensation*.

C'est à l'écartement & au rapprochement des particules matérielles des corps qu'il faut attribuer le changement de leur volume; car chaque molécule considérée isolément ne peut, sous ce rapport, éprouver aucune modification, puisque la matière est impénétrable. Aussi la plupart des physiciens admettent-ils que le calorique s'insinue dans les interstices qui séparent les particules intégrantes des corps, & que par sa faculté expansive il les force à se placer à des distances plus ou moins considérables les unes des autres, suivant qu'il a plus ou moins d'énergie pour lutter contre l'attraction qui les sollicite à se rapprocher.

Les physiciens ont fait de nombreuses expériences pour découvrir les lois de la raréfaction des diverses classes des corps, & les résultats qu'ils ont obtenus, au moins dans les limites où ils avoient besoin de les connoître, laissent bien peu à desirer. Ainsi ils ont constaté que les métaux, de zéro à cent degrés, se dilatent uniformément; au-delà de cette limite, leur variation de volume devient fort irrégulière. Les liquides en général, dans toute l'étendue de l'échelle thermométrique, présentent la même irrégularité; cependant il faut en excepter le mercure qui, à cet égard, se comporte à la manière des métaux, bien que d'ailleurs sa dilatabilité soit beaucoup plus considérable que la leur. Enfin, les fluides élastiques offrent ce caractère particulier, qu'indépendamment de leur nature, & quel que soit le degré de chaleur auquel on les expose, ils se raréfient tous exactement de la même quantité, & à partir du zéro de notre thermomètre, cette dilatation, qui est uniforme, est exprimée par $\frac{1}{267}$ du volume primitif des gaz.

L'action de la chaleur n'est pas la seule cause susceptible de modifier le volume des corps; les puissances mécaniques produisent les mêmes effets, mais c'est particulièrement sur les fluides élastiques qu'elles agissent de la manière la plus prononcée; car bien qu'elles ne soient pas inactives à l'égard des solides & des liquides, elles les influencent si foiblement, que long-temps on a regardé la faculté que l'eau possède de transmettre les sons, comme l'unique preuve que l'on eût de sa compressibilité. (Thillaye aîné.)

RARÉFIANT, ante, adj. (*Mat. méd.*) *Rarefaciens*. Epithète presqu'inusitée aujourd'hui en médecine, & sous laquelle on désignoit autrefois les médicamens que l'on croyoit capables de donner plus d'extension ou de volume à la masse du sang.

RARESCIBILITÉ, s. f. (*Phys.*) Propriété en vertu de laquelle les corps sont susceptibles de se raréfier, de se dilater. (R. P.)

RASOIR, s. m. (*Chirur.*) *Novacula, culter tonsorius*. Instrument employé en chirurgie pour enlever les poils qui recouvrent certaines parties du corps, avant d'y faire quelques applications ou d'y pratiquer quelques opérations. (L. J. R.)

RATAFIA, s. m. (*Hyg.*) Liqueur alcoolique aromatisée & sucrée, que l'on prépare assez souvent dans les ménages, soit en mêlant avec du sucre & de bonne eau-de-vie de vin, les sucs épurés de certains fruits, soit en faisant infuser ou macérer des substances odorantes, comme les fleurs d'oranger, dans des sirops que l'on mêle ensuite avec l'alcool, soit enfin en distillant l'esprit-de-vin sur ces mêmes substances, avec ou sans macération préliminaire. Les ratafias les plus estimés sont ceux d'*angélique*, d'*anis*, de *café*, de *coings*, de *cerises*, des *sept-graines*, de *genièvre*, de *brou de noix*, de *noyau*, d'*œillet*, d'*écorce d'orange*, &c. &c. Toutes ces liqueurs, dont le goût est très-agréable, sont toniques & stomachiques.

Quelques préparations pharmaceutiques prennent aussi le nom de *ratafias*, & sous celui de *ratafia du commandeur de Caumartin*, Baumé cite une liqueur employée autrefois par quelques médecins, dans la gravelle & les rétentions d'u-

rine, à la dose d'un petit verre, matin & soir, pendant quatre ou cinq jours.

On fait aussi un *ratafia de quinquina*, en laissant infuser pendant dix-huit jours une once & demie de quinquina concassé dans une pinte d'esprit de genièvre : on passe ensuite la liqueur & on la mélange avec deux livres de sirop de capillaire. Ce ratafia est généralement employé comme fébrifuge & stomachique. (R. P.)

RATANHIA, sub. f. (*Mat. méd.*) *Krameria triandra*. L. Sous-arbrisseau de la famille des Polygalées, qui croît au Pérou, dans la province de Huanuco, où Ruiz le découvrit en 1779. (*Voyez* sa description dans la partie botanique de l'Encyclopédie.)

On ne se sert en médecine que de la racine, qui est horizontale (*ratanhia* veut dire *plante traçant sous terre*), rameuse, longue d'un à deux pieds, arrondie, à écorce rouge tirant sur le noirâtre, d'une saveur amère, astringente. Le cœur ou bois est assez compacte, blanchâtre ou légèrement rougeâtre, de saveur nulle, & probablement sans propriété. Cette racine est inodore, même étant fraîche, au rapport de ceux qui l'ont récoltée sur son sol natal.

M. Vogel, qui a analysé l'écorce de cette racine, y a trouvé sur cent parties (*Journal de pharmacie*, tom. V, pag. 193) :

Tanin modifié	40
Gomme	1,50
Fécule	0,50
Matière ligneuse	48
Acide gallique	une trace.
Eau & perte	10
	100

Une autre analyse due au professeur Gmelin, de Tubingen, présente quelques différences; elle est insérée dans le même ouvrage (*tom. VI, pag.* 25).

Depuis ces analyses, M. Peschier, de Genève, a découvert dans l'écorce de ratanhia un acide particulier qu'il appelle *kramérique*, du nom latin du genre auquel appartient ce végétal. (Voy. *Journal de Pharmacie*, tom. VI, pag. 46.)

Jusqu'à l'année 1784, les Européens n'avoient eu aucune connoissance sur les propriétés médicales de la ratanhia. Cependant les indigènes s'en servoient pour fortifier les gencives saignantes, & comme de brosse à dents : ce fut cette année-là que Ruiz, étant à Huanuco, aperçut des dames qui faisoient usage de cette racine; elle y porte même, ainsi qu'à Lima, le nom de *racine pour les dents*. La stypticité de cette partie du *krameria triandra* fit conjecturer au botaniste espagnol (quoiqu'il ne fût pas médecin) qu'elle devoit être propre à arrêter les hémorragies internes, maladies très-fréquentes dans les pays chauds, & dont l'issue est souvent fatale dans ces climats. Il en fit divers essais qui furent suivis de succès, ce qui l'enhardit à en propager l'usage. A son retour en Europe, il composa le Mémoire sur cette racine, qu'il fit insérer dans le premier volume de ceux de l'Académie royale de Madrid, & qui fit connoître les avantages de ce précieux médicament au monde médical; divers extraits en parurent chez les nations européennes.

En France, la traduction que fit M. Bourdois du Mémoire d'Hippolyte Ruiz, insérée dans le tome XV du *Journal de médecine* de Corvisart, Boyer & Leroux, pag. 80 (février 1808), permit bientôt d'en faire l'essai; en Angleterre, en Allemagne, l'attention ne fut pas moins éveillée sur cette importante racine, & de toutes parts on en demanda au Pérou.

Le docteur Hurtado, médecin espagnol, qui vint avec les Français à la retraite que fit notre armée en 1813, donna à la Société médicale d'émulation les détails les plus étendus & les plus satisfaisans sur l'emploi heureux qu'il avoit fait & vu faire à ses collègues en Espagne, dans plus de huit cents cas, de cette racine, & on fut confirmé dans les avantages que la pratique française pouvoit en retirer. Non-seulement il affirmoit, avec Ruiz, que l'on pouvoit l'employer contre toute espèce d'hémorragies passives, mais contre les actives qui se prolongeoient de manière à compromettre la vie des sujets, quelle que soit la voie par laquelle elle se manifestât; cependant il n'osa point assurer, comme fait Ruiz, que les hémarragies provenant des blessures artérielles fussent dans le cas d'être guéries par l'administration de la racine péruvienne. De plus, M. Hurtado préconisa la ratanhia contre les flux non sanguins de toute nature : ainsi il l'indiqua contre les leucorrhées (si fréquentes ou si rebelles à Paris); contre les gonorrhées (si souvent interminables, & dont les suites sont parfois si graves); contre les sueurs excessives, même contre l'incontinence d'urine, le flux spermatique, la diarrhée excessive, &c. &c.

L'usage qu'en firent les médecins français ne démentit pas de si brillantes promesses, & de toutes parts on administra la ratanhia; son emploi devint si répandu, qu'en 1818 il en arriva du Pérou en Allemagne seulement, 1800 livres en nature, & 352 livres en extrait. (*Bulletin des sciences médicales*, Férussac, 1824, pag. 256.)

On reconnut ses bons effets dans la plupart des maladies où les médecins espagnols en avoient préconisé l'emploi; mais, de plus, les médecins français en firent des applications non moins utiles. Ainsi M. Mailly, dans une thèse soutenue aux Ecoles de médecine (n°. 83, Paris, 1821), sur l'*emploi de la ratanhia dans l'hémoptysie*, vante l'emploi de la ratanhia contre ces hémorragies; l'auteur rapporte dans sa dissertation des détails que M. Pagès avoit fait insérer dans le

tome XXX du *Journal général de médecine*, sur ce médicament. Une autre application des plus heureuses de cette racine, est celle qu'en a faite le Dr. Tournel, contre les avortemens causés par l'écoulement des règles dans la grossesse. Une dame qui avoit déjà eu trois fausses couches par suite de la présence de ce flux périodique, fut préservée de la quatrième par l'administration de ce médicament, qui fit cesser l'écoulement à la sixième époque. (*Journal universel des sciences médicales*, tom. XXVIII, pag. 225.)

Le Dr. Foureau-Beauregard en conseille un emploi plus curieux encore; observant qu'il y a dans la fièvre jaune des vomissemens de matière noire qu'il considère comme du sang décomposé, & même comme de vraies hémorragies; il croit que la ratanhia infusée dans le vinaigre est le remède assuré de cette maladie, & il ne balance pas à le proposer comme moyen de s'en préserver. Quoiqu'il ne soit pas prouvé que la matière noire rendue dans cette fièvre soit du sang, & que cette idée spéculative ne soit jusqu'ici appuyée sur aucun fait pratique, elle doit toujours être remarquée, à cause de la bonne opinion qu'inspire cette célèbre racine, en observant cependant avec Ruiz que sa préparation dans le vinaigre seroit moins utile que si on l'administroit pure. Elle avoit, d'ailleurs, été déjà indiquée dans le *Medical and surgical review*, comme un fébrifuge assuré dans les fièvres intermittentes, supérieur au quinquina, donné à la dose d'une once en vingt-quatre heures (1). On peut ajouter foi à cette propriété, car la plupart des médicamens astringens la possèdent plus ou moins, & la ratanhia est le plus remarquable de tous. Dans le même recueil on cite l'emploi avantageux de cette racine contre une hydropisie, suite de fièvre intermittente.

A tous les usages internes de la ratanhia il faut encore ajouter ceux qu'on a indiqués de la même racine à l'extérieur. Déjà nous avons dit que les Péruviennes s'en servoient pour raffermir leurs gencives & nettoyer leurs dents. M. le Dr. Bourdois, dans sa traduction citée, l'indique judicieusement comme un excellent masticatoire aux scorbutiques pour remédier à la boursoufflure des gencives, & surtout dans le stomacacé, ou scorbut local de la bouche. Les médecins espagnols prétendent qu'en soufflant la poudre de la *krameria triandra* dans les narines, on arrête une hémorragie nasale; qu'en en mettant dans l'alvéole d'une dent arrachée, on feroit cesser l'hémorragie qui en résulteroit, de même qu'en en saupoudrant les piqûres des sangsues, on feroit cesser l'écoulement trop abondant de sang qui en naîtroit, &c. &c. Au rapport de Ruiz, la poudre de cette racine appliquée sur les plaies récentes en arrête promptement le sang.

(1) On trouve un extrait de ce document, *Journal de médecine* de Corvisart, Boyer, Leroux, tom. XVI, pag. 206.

On emploie la ratanhia en nature, soit en poudre, soit en décoction, & la dose est alors d'un à deux gros en poudre, & du double en décoction. Si on n'opéroit cette dernière préparation que sur des racines privé du ligneux, qui est sans vertu, on ne mettroit que moitié dose; l'infusion prend une couleur rouge vineuse, d'un goût qui n'est pas désagréable, surtout étant sucrée. Elle ne produit aucun effet immédiat; ce n'est que par la cessation de l'hémorragie ou de la maladie contre laquelle on la dirige, qu'on aperçoit son efficacité. On peut réitérer plusieurs fois par jour cette dose, & pendant long-temps, s'il est nécessaire, l'usage de ce médicament, qui est inoffensif: ordinairement à la troisième ou quatrième dose, l'effet qu'on desire est effectué, & ce n'est plus que pour assurer ce résultat qu'on en continue encore l'usage.

On prépare au Pérou un extrait de ratanhia qui a peut-être plus de vertus que l'écorce même, en rapprochant sa décoction & en achevant sa dessiccation au soleil. Cet extrait, qui se donne à dose moitié moindre que l'écorce, s'administre suivant les mêmes erremens: un gros d'extrait, deux gros de poudre & demi-once de racine en décoction, ont la même efficacité. Un poids donné de racine donne un quart d'un extrait qui se rapproche jusqu'à un certain point du sang-dragon par les caractères physiques extérieurs; mais l'extrait de ratanhia est plus amer, ne s'attache pas aux dents, & brûle sans se fondre & sans répandre d'odeur résineuse.

Je ne terminerai pas cet article sans y consigner une observation pratique: ayant administré à un enfant qui avoit des vomissemens de sang la décoction de ratanhia, les premières doses furent vomies, & me firent croire que c'étoit encore du sang, à cause de la couleur rouge de la décoction; je ne fus détrompé qu'en essayant de faire coaguler le liquide. (MÉRAT.)

RATE, sub. f. (*Anat. phys.*) (σπλην, lien.) Organe glandiforme, situé dans l'hypochondre gauche; en contact par sa face externe, qui est convexe, avec le diaphragme & une portion du flanc, la rate n'est séparée en dedans que par le péritoine, des muscles psoas, de l'extrémité gauche du pancréas, & du grand cul-de-sac de l'estomac. En arrière & en bas elle appuie sur les reins; son bord antérieur est libre dans l'abdomen.

Il entre dans la structure de la rate: 1°. une enveloppe péritonéale très-adhérente qui se réfléchit sur les vaisseaux spléniques & va se confondre avec les épiploons; 2°. une membrane fibro-cellulaire que les branches vasculaires entraînent avec elles, & dont la face interne fournit une multitude de filamens qui se croisent & forment un réseau assez compliqué dans l'intérieur de l'organe; 3°. une artère très-volumineuse venant du tronc cœliaque; 4°. une veine non moins volumineuse, qui fait partie de la veine-porte; 5°. des lympha-

tiques peu nombreux; 6°. des nerfs du fyftème ganglionaire fournis par le plexus foléaire; 7°. des granulations blanchâtres peu connues.

Le mélange de ces divers élémens combinés avec une certaine quantité de fang, conftitue ce qu'on appelle le *parenchyme de la rate*.

Cet organe, qui n'exifte pas dans les derniers degrés de la chaîne zoologique, n'eft diftinct, chez l'homme, qu'après le premier mois de la geftation; il fe développe par une férie de petits lobules qui ne paroiffent être d'abord que de fimples renflemens des extrémités vafculaires, mais qui fe réuniffent bientôt enfuite pour ne plus former qu'une maffe homogène rougeâtre, ou même d'un brun affez foncé.

Toutefois, un ou plufieurs de ces lobules reftent quelquefois diftincts jufqu'à la naiffance, & de là ces hiftoires nombreufes de rates multiples obfervées à l'ouverture des cadavres. On en a compté jufqu'à vingt-trois fur le même fujet, & moi-même je me fuis fervi, pour mes leçons d'anatomie, en 1824, d'un fujet qui en avoit dix.

Mille hypothèfes ont été inventées pour expliquer les fonctions, encore inconnues, de la rate. Chargée, dans les fiècles paffés, de fécréter la bile noire ou la mélancolie, le fuc gaftrique ou un fluide nutritif, elle eft regardée de nos jours comme un diverticule du fyftème fanguin, comme une forte de ganglion qui réagit fur le fang de la même manière que les glandes lymphatiques réagiffent fur la lymphe; mais le fait eft qu'on ignore complétement fes ufages.

A la fuite des fièvres intermittentes marécageufes, elle acquiert parfois un volume énorme; je l'ai vu pefer dix-neuf livres & remplir toute la moitié gauche du ventre. Au refte, fes maladies n'ont encore été que fort peu étudiées, & il n'en eft prefque pas queftion dans les livres de pathologie. (VELPEAU.)

RATELEUX, adj. (*Path.*) *Splenofus, lienofus, fpleniticus.* Qui a la rate malade ou volumineufe.

RATIONNEL, adj. *Rationalis.* Ce qui eft conforme à la raifon ou au raifonnement. On dit, en parlant d'une maladie, que fon traitement eft ou n'eft pas *rationnel*, que l'emploi de tel ou tel médicament eft *rationnel*, ce qui fuppofe qu'on n'a pas prefcrit ce médicament fans avoir une raifon déterminante; on dit auffi en oppofition de fignes *fenfibles*, fignes *rationnels*. (R. P.)

RAU ou RAW (Jean Jacques) (*Biogr. méd.*), célèbre chirurgien du dix-feptième fiècle, qui s'eft fait une brillante réputation comme lithotomifte (1). Il étoit né à Bade, dans la Souabe, en 1658, & mourut à Leyde en 1719. On a de lui:

De origine & generatione dentium. Leyde, 1694, in-4°.

Epiftolæ duæ de fepto fcroti ad Ruyfchium. Amfterdam, 1699, in-4°.

Oratio de methodo anatomen docendi & difcendi. Leyde, 1713, in-4°.

RAU (Wolfgang-Thomas) (*Biogr. méd.*), qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, exerça pendant long-temps fa profeffion à Giesflingen. Il étoit d'Ulm, & mourut en 1772. Il a laiffé:

Differtatio de nævis maternis. Altdorf, 1741, in-4°.

Gedanken von dem Nutzen und der Nothwendigkeit einer medicinifchen Polyceyordnung in einem ftaate. Ratisbonne, 1764, in-8°. — Ulm, 1764, in-8°.

RAUCITÉ, f. f. (*Path.*) *Raucedo, raucitas.* Efpèce d'enrouement, altération de la voix dont le timbre, en perdant de fa netteté, devient plus rude & plus grave qu'il ne l'eft habituellement.

Ce phénomène, réfultat le plus ordinaire d'une difpofition pathologique, fe manifefte fouvent dans les maladies de la trachée & du larynx; il peut néanmoins être produit par une difpofition naturelle & organique, & il n'eft pas rare de rencontrer des individus très-bien portans qui ont la voix rauque. L'habitude de crier très-fort, l'abus des liqueurs alcooliques, peuvent encore faire contracter à la voix ce fon défagréable & rauque qui conftitue la raucité. (R. P.)

RAULHAC (Eau minérale de), paroiffe à trois lieues d'Aurillac. La fource minérale fourd à dix pas de la rivière d'Agout, au bas d'un coteau expofé au couchant. L'eau eft gazeufe & froide. (R. P.)

RAULIN (Jofeph) (*Biogr. médic.*), naquit en 1708, à Ayguetinte, dans le diocèfe d'Auch. Ce médecin, recommandable à plus d'un titre, prit d'abord fes degrés à Bordeaux, vint exercer fa profeffion à Nérac, puis enfuite à Paris, où il fe fixa définitivement d'après les confeils de Montefquieu, qui avoit eu l'occafion d'apprécier fes talens. Raulin s'y fit bientôt connoître par la publication de plufieurs ouvrages importans, & pour nous fervir de l'expreffion de l'un de fes biographes, fa réputation, dès ce moment, s'étendit de la capitale dans toute la France. Il fut nommé fucceffivement médecin ordinaire du Roi, cenfeur royal, infpecteur des eaux minérales, & mourut à Paris, généralement regretté, le 12 avril 1784 (1).

(1) *Voyez*, pour les détails biographiques, l'article RAW, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Enc clopédie.

(1) Raulin eut un fils qui embraffa la même profeffion que lui. Il fut médecin du Roi par quartier, médecin des

Raulin étoit membre de la Société royale de Londres, de l'Académie de Berlin & de l'Académie de Rome. Ses principaux ouvrages sont :

Traité des maladies occasionnées par les promptes & fréquentes variations de l'air. Paris, 1751, in-12 avec fig.

Dissertation en forme de lettre sur le ver solitaire. Paris, 1752, in-12.

Raisons pour & contre l'inoculation. Paris, 1752, in-12.

Observations de médecine sur le préjugé de l'usage du lait dans la pulmonie, avec une dissertation sur les ingrédiens du lait. Paris, 1752, in-12.

Suite d'observations sur l'alliage du camphre & du mercure. Paris, 1755, in-12.

Traité des maladies occasionnées par les excès de chaleur, de froid, d'humidité & autres intempéries de l'air. Paris, 1756, in-12.

Traité des affections vaporeuses du sexe. Paris, 1758, in-12.

Traité des fleurs blanches, avec la méthode de les guérir. Paris, 1766, 2 vol. in-12; traduit en allemand par Rœderer. Nuremberg, 1793, in-8°.

De la conservation des enfans, ou Moyens de les fortifier, de les préserver & guérir des maladies depuis l'instant de leur existence jusqu'à l'âge de puberté. Paris, 1768, 2 vol. in-12 (ouvrage incomplet); nouvelle édition augmentée, 1779, 3 vol. in-12, traduction allemande. Leipsick, 1769, 1770, grand in-8°.

Observations sur l'usage des eaux minérales de Pougues. Paris, 1769, in-12.

Instructions succinctes sur les accouchemens en faveur des sages-femmes de province, faites par ordre du ministère. Paris, 1769, 1770, in-12; traduction allemande, par François-Matthieu Alix, Langensalza, 1772, & Fulde, 1775, in-8°.

Traité des maladies des femmes en couches. Paris, 1771, in-12; traduit en allemand par Burdach. Leipsick, 1773, in-8°.

Traité analytique des eaux minérales en général, de leurs propriétés & de leurs usages dans les maladies, fait par ordre du Gouvernement. Paris, 1772, 1774, 2 vol. in-12.

*Traité des eaux minérales de Verdusan, connues sous le nom d'*eaux de Castera-Vivant, *avec leur analyse, leurs propriétés & leurs usages dans les maladies, fait par ordre du Gouvernement.* Paris, 1772, in-12.

hôpitaux militaires, inspecteur des eaux minérales de Flandres & du Hainaut, intendant de celles de Saint-Amand; il obtint même une chaire de médecine au collège royal de France. Le seul ouvrage qu'il ait publié a pour titre : *Observations sur la maladie épizootique de la Flandre & du Hainaut*, 1774, in-4°.

Examen de la houille considérée comme engrais des terres. Paris, 1775, in-12.

Traité de la phthisie pulmonaire (1). Paris, 1782, in-8°., 2e. édition, 1784, 2 vol. in-8°.

(R. P.)

RAUQUE, adj. (*Path.*) *Raucus.* Se dit de la voix & quelquefois de la toux, quand elles présentent de la raucité. (*Voyez* RAUCITÉ dans ce Dictionnaire.)

RAVE, s. f. (*Hyg.*) On donne ce nom à une variété du *raphanus sativus* L., plante crucifère dont la racine succulente, tendre, d'un goût piquant & agréable, sert de nourriture dans la jeunesse de ce végétal. On compte plusieurs variétés, dues à la culture, de la rave, qu'on appelle plus communément *petite rave,* pour la distinguer de la *grosse rave* ou navet, *brassica napus* L., nom sous lequel ce dernier est connu dans plusieurs provinces de France. (*Voyez* NAVET & RADIS.)

(M.)

RAVELANA DE MADAGASCAR, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) *Ravelana madegascariensis.* (Sonnerat.) Arbre qui croît à Madagascar, dans les lieux marécageux, & dont les feuilles, assez semblables à celles du bananier, servent aux Madégasses pour couvrir leurs maisons. (*Voyez* sa description dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

Les pellicules d'un beau bleu qui recouvrent les semences de cet arbre fournissent de l'huile, & suivant Flacourt (2), on retire de ces semences une farine plus ou moins blanche, avec laquelle on peut faire une bouillie assez agréable en la mêlant avec du lait. (R. P.)

RAVENSARA ou RAVENDSARA (Noix de). (*Bot. Mat. méd.*) Fruit de l'*agatophyllum aromaticum* (Sonnerat). Gros arbre de Madagascar, dont toutes les parties, excepté le bois, sont aromatiques. Ce fruit, très-employé par les Madégasses, comme *épiceries*, est une noix grosse comme une forte cerise, renfermée dans une coque dure, coriace, aromatique ainsi que le brou. Il contient une amande blanchâtre, d'une odeur agréable quand elle est fraîche, mais d'une saveur amère, âcre, piquante & presque caustique étant vieille.

Cette espèce de noix, dont on peut se servir comme d'épices dans les ragoûts, se vend dans

(1) Cet ouvrage, que l'on peut considérer comme l'un des meilleurs de Raulin, a été traduit en allemand par Grunmann, avec des notes de B. Ch. Vogel. Jéna, 1784, in-8°.

(2) *Histoire de Madagascar*, page 123, n°. 23.

le commerce ſous le nom de *noix de géroſle*. Quelques auteurs de matière médicale la regardent comme ſtomachique & carminative.

(R. P.)

RAYON, ſ. m. (*Phyſ.*) Ραβδος, *radius*. Expreſſion dont la valeur change ſuivant les circonſtances dans leſquelles on en fait uſage. Conſidérée par rapport au cercle, c'eſt la ligne qui va du centre à la circonférence, & relativement à la ſphère, celle qui du centre aboutit à un point quelconque de la ſurface.

En optique, par le mot *rayon* on déſigne un trait de lumière que l'on ſuppoſe partir d'un point lumineux & ſe propager librement dans l'eſpace. Quand un obſtacle impénétrable force cette lumière à rétrograder, on lui donne le nom de *rayon réfléchi*, tandis qu'on l'appelle *rayon réfracté* lorſque paſſant d'un milieu donné dans un autre milieu plus ou moins réfringent, il eſt obligé de changer de direction. La droite menée d'un point viſible à l'œil qui le conſidère, eſt un *rayon viſuel*, en ſorte que l'angle viſuel eſt meſuré par l'écartement des deux droites qui, parties des extrémités oppoſées d'un objet, viennent converger au centre de la pupille; enfin, pour exprimer la diſpoſition reſpective de pluſieurs rayons lumineux, on dit qu'ils ſont divergens, convergens ou parallèles.

Comme, ſous plus d'un rapport, les phénomènes de la chaleur ont avec ceux que préſente la lumière beaucoup d'analogie, quelques phyſiciens ont penſé qu'ils étoient produits par une cauſe identique: dès-lors on a admis l'exiſtence des rayons calorifiques comme on avoit admis celle des rayons lumineux, & par une conſéquence toute naturelle, on a dû penſer que les premiers devoient éprouver toutes les modifications dont les ſeconds paroiſſent être ſuſceptibles.

En acouſtique, on entend par rayon ſonore, la droite qui d'un point pris dans l'eſpace, va aboutir au centre d'ébranlement des ondulations ſonores.

En anatomie, on nomme quelquefois *rayon* l'un des deux os de l'avant-bras; mais le plus généralement on fait, dans ce cas, uſage du mot *radius*. (*Voyez* ce mot.) (Thillaye aîné.)

RAYONNÉ, adj. (*Anat.*) Ce mot ſert à indiquer la diſpoſition anatomique de certaines parties qui ſemblent naître d'un centre commun & ſe propager en lignes droites. C'eſt ce que l'on obſerve à l'égard des fibres muſculaires du diaphragme, & c'eſt auſſi ce que l'on remarque dans la manière dont ſe développe l'oſſification de l'os des tempes, & aſſez généralement celle de la plupart des os plats. Quelquefois on ſubſtitue le mot *radié* à celui de *rayonné*. (Thillaye aîné.)

RAYONNEMENT, ſ. m. (*Phyſ.*) On fait uſage de ce mot pour exprimer la manière dont on conçoit que ſe propagent la lumière & le calorique: en effet, on ſuppoſe que chaque corps lumineux ou échauffé émet de tous les points de ſa ſurface des particules qui ſe meuvent en ligne droite, ſe rencontrent dans l'eſpace ſans ſe nuire, traverſent plus ou moins facilement certains milieux, & ſe comportent enſuite différemment à raiſon de la nature des corps qu'ils rencontrent ſur leur paſſage. Dans l'état de rayonnement, que l'on pourroit en quelque ſorte nommer l'état naturel du calorique & de la lumière, cet agent ou ces agens ſont l'un & l'autre inviſibles, & le ſecond dépourvu de la faculté d'échauffer. Pour qu'il y ait ce que nous nommons *clarté*, il faut que les rayons lumineux pénètrent dans l'œil, de même que pour exciter en nous la ſenſation de la chaleur, il faut que le calorique perde ſa faculté rayonnante.

Quelquefois on donne le nom de *rayonnement* à certaines apparences que préſentent les corps lumineux placés à une grande diſtance, & qui par conſéquent ſont vus ſous un très-petit angle. Telles ſont, par exemple, les étoiles, les planètes & des lumières très-éloignées. Lorſqu'on les regarde attentivement, on aperçoit des rayons plus ou moins nombreux qui ſemblent en émaner & ont un aſpect différent ſuivant la poſition de l'œil. Ce phénomène, auquel les phyſiciens avoient, juſque dans ces derniers temps, fait peu d'attention, a été étudié avec beaucoup de ſoin par Haſſenfratz, qui, en 1809, en fit l'objet d'un Mémoire lu à l'Inſtitut & enſuite imprimé dans les *Annales de Chimie*, tome LXXII, pag. 5 & ſuiv. Ce phyſicien penſe que ces ſortes d'effets ſont produits par la diſpoſition anatomique du cryſtallin & de la cornée. (Thillaye aîné.)

RÉACTIF, ſ. m. (*Chim.*) *Reagens*. On donne ce nom aux ſubſtances employées par les chimiſtes pour connoître la nature des corps, déterminer leur compoſition, & ſéparer les élémens qui les compoſent. Les réactifs dont on fait le plus fréquent uſage ſont les teintures bleues végétales, le papier de curcuma, le ſirop de violettes, les acides ſulfurique, hydrochlorique, oxalique & hydroſulfurique; la potaſſe, l'ammoniaque, l'eau de chaux, le nitrate d'argent, l'hydrochlorate de baryte, l'oxalate d'ammoniaque, les hydroſulfates purs & ſulfurés, l'hydrochlorate de platine, le chromate de potaſſe, le pruſſiate de potaſſe & de fer, le chlore, la teinture d'iode, l'infuſion alcoolique de noix de galle, l'alcool, l'éther, &c.

Nous nous ſerions bornés à faire du mot *réactif* un ſimple article de vocabulaire & à énumérer, comme nous l'avons fait, ceux des réactifs le plus fréquemment employés; mais nous avons d'autant plus ſenti la néceſſité d'éclairer le lecteur ſur les moyens à mettre en uſage pour reconnoître les différentes eſpèces d'empoiſonnement, que les articles Empoisonnement & Poisons de ce Diction-

naire ne fourniffent ni les moyens fuffifans, ni tous ceux qui font connus pour arriver à des réfultats fatisfaifans. Auffi, pour parvenir à ce but & ne pas dépaffer les limites que nous impofe la nature de l'ouvrage, nous indiquerons de la manière la plus fuccincte les poifons & leurs caractères fpécifiques, les différens réactifs propres à les faire reconnoître, & les moyens les plus prompts & les plus efficaces à mettre en ufage pour en combattre les effets.

Pour abréger ce travail & y mettre l'ordre convenable, nous avons pris pour guides les tableaux qui fe trouvent à la fin du *Traité des réactifs* de MM. Payen & Chevallier (1), & comme eux nous établirons fix divifions principales.

PREMIÈRE DIVISION.

Corps fimples.

Chlore. (*Acide muriatique oxygéné, Acide oxymuriatique.*) Il eft gazeux, d'un jaune-verdâtre; fon odeur forte & fuffocante détermine un fentiment de ftrangulation, fuivi de refferrement dans la poitrine, de douleurs affez fortes & quelquefois d'hémoptyfie. Le chlore liquide jouit des mêmes propriétés & détruit les couleurs végétales & animales.

Réactifs. Le *nitrate d'argent* précipite le chore liquide en flocons *blancs* caillebotés, infolubles dans l'acide nitrique, folubles dans l'ammoniaque, d'où on peut l'obtenir de nouveau en le précipitant par l'acide hydrochlorique. La *folution de blancs d'œufs* donne également un précipité *blanc*, mais floconneux, infoluble dans l'eau & l'alcool. Ces flocons dégagent une odeur de chlore très-manifefte.

Secours à donner. Boiffon préparée avec des blancs d'œufs battus avec de l'eau; fi le poifon eft injecté dans l'eftomac, boiffon compofée d'alcali volatil, un demi-gros par livre d'eau. Faire refpirer de l'ammoniaque.

Iode. Il eft folide, fous forme de lames d'un gris-bleuâtre, d'un éclat métallique, femblable à la plombagine, d'une odeur analogue à celle du chlorure de foufre.

Réactifs. Le *phofphore* mis en contact avec l'iode, donne lieu à une combinaifon qui s'opère avec dégagement de chaleur. Avec la *limaille de fer*, il fe combine avec dégagement de chaleur & volatilifation d'une partie d'iode. L'*amidon* mêlé à une folution d'iode donne des nuances bleues, violettes ou noires, felon les quantités d'iode ou d'amidon; enfin, *la chaleur* fait reconnoître ce corps en le volatilifant fous forme de vapeurs violettes.

Secours à donner. Si l'empoifonnement réfulte de la vapeur d'iode refpirée, on fe conduira comme pour le chlore. Si on a à combattre l'effet de fon action fur l'eftomac, on fera prendre des boiffons albumineufes & adouciffantes.

Phosphore. Il eft folide, d'un blanc-jaunâtre, tranfparent, mais perdant fa tranfparence par le contact de l'air; il eft flexible & fufceptible d'être rayé par l'ongle, il répand une odeur d'ail très-prononcée, il fe diffout dans l'alcool, l'éther, les huiles; il eft infoluble dans l'eau.

Réactifs. La *chaleur*, en déterminant la fufion & l'inflammation du phofphore, fuffira dans tous les cas pour le faire reconnoître.

Secours à donner. Si le phofphore eft introduit dans l'eftomac & que l'on fuppofe l'acidification, on fera prendre de la *magnéfie*, des *boiffons adouciffantes.* Si fon action n'a porté qu'à l'extérieur, on lavera les brûlures avec une *liqueur légèrement alcaline*, pour neutralifer l'acide phofphorique.

DEUXIÈME DIVISION.

Corps combuftibles combinés entr'eux.

Ammoniaque. (*Alcali volatil, Gaz ammoniac.*) Il eft incolore, tranfparent, élaftique, doué d'une odeur caractériftique & d'une faveur âcre urineufe; il communique à l'eau, qui peut en diffoudre 430 fois fon volume, fon odeur & fes propriétés alcalines.

Réactifs. Le *papier de tournefol rougi* qu'il ramène au bleu, les *papiers de dahlias*, *de mauves*, & le *firop de violettes* qu'il verdit, l'*acide hydrochlorique* qui par fon contact avec ce gaz, donne lieu à la formation de vapeurs blanchâtres, opaques, qui produifent, par leur condenfation, l'hydrochlorate d'ammoniaque.

Secours à donner. Si ce gaz a été infpiré en grande quantité, on fera refpirer le chlore gazeux ou l'acide hydrochlorique mêlé à beaucoup d'air atmofphérique.

Chlorure d'antimoine. (*Beurre d'antimoine.*) Il fe préfente fous la forme d'une maffe graiffeufe, blanche, jauniffant à l'air; il eft demi-tranfparent, d'une caufticité extrême, qui laiffe fur la langue une tache blanche.

Réactifs. Traité par l'*eau*, il fe décompofe & fournit un précipité *blanc* qui, lavé, eft de l'oxyde d'antimoine qu'on peut ramener à l'état d'antimoine métallique par le charbon, à l'aide de la chaleur; l'*eau hydrofulfurée* ou un *hydrofulfate* le

(1) L'ouvrage de MM. Payen & Chevallier, 1 vol. in-8°., Paris 1825, eft le traité le plus complet & le mieux fait que nous poffédions fur ce fujet, & celui auquel nous renvoyons les lecteurs qui voudroient des documens plus détaillés fur les réactifs en général.

précipite en *jaune-orangé* ou *rouge-brun* (*Kermès* ou *Sulfure d'antimoine orangé*).

Secours à donner. Si on est appelé à temps, on provoquera le vomissement en faisant prendre le plus possible d'une boisson légèrement alcaline, ou chargée d'une grande quantité de magnésie; les autres indications seront remplies par les antiphlogistiques.

PROTO-CHLORURE DE MERCURE. (*Précipité blanc, Mercure doux, Calomélas.*) Il est solide, blanc, insapide, insoluble dans l'eau; quand on le laisse exposé à la lumière, il finit par noircir.

RÉACTIFS. La *chaleur* le sublime, & les vapeurs recueillies sur une lame de cuivre décapée, lui communiquent une couleur blanche qui devient brillante par le frottement, & disparoît si on la chauffe davantage; les *liquides alcalins* provenant, soit d'une solution de potasse, de soude, de baryte, de chaux ou d'ammoniaque, lui font prendre une couleur *noire* d'autant plus franche que le liquide est plus alcalin. Les *hydrosulfates alcalins* donnent les mêmes résultats.

Secours à donner. Rarement vénéneux, le calomélas n'a de propriétés délétères que quand il n'a pas été privé par le lavage de tout le deuto-chlorure de mercure qu'il contenoit, auquel cas il faut avoir recours aux moyens indiqués contre l'empoisonnement produit par ce dernier.

DEUTO-CHLORURE DE MERCURE. (*Sublimé corrosif.*) Il est ordinairement sous forme de masses blanches, compactes, demi-transparentes sur leurs bords; sa saveur est extrêmement âcre & caustique.

RÉACTIFS. Les solutions alcalines de *potasse*, de *soude*, de *baryte*, donnent un précipité *jaune-orangé*; l'ammoniaque un précipité *blanc*.

La *chaleur* le sublime comme le précédent; le *barreau aimanté*, recouvert d'un vernis résineux, revivifie le métal. L'*étain*, l'*antimoine* & plusieurs autres métaux chauffés avec lui, le décomposent, lui enlèvent le chlore, & le mercure se volatilise; l'*albumine* précipite la solution de sublimé en flocons *blancs* insolubles dans l'eau & susceptibles d'être décomposés par la chaleur: enfin, l'*hydrogène sulfuré* donne un précipité *noir*. (*Voyez* PROTO-CHLORURE DE MERCURE.)

Secours à donner. La première indication à remplir sera de provoquer le vomissement par des émétiques, ou mieux par des moyens mécaniques; de faire prendre pour boisson de l'eau gommeuse, mucilagineuse, ou chargée de blancs d'œufs. La seconde indication admet l'emploi des opiacés & des antiphlogistiques.

SULFURE NOIR DE MERCURE. (*Ethiops minéral.*) Poudre noirâtre, assez pesante, inodore, légèrement styptique, excitant la salivation.

RÉACTIFS. La *chaleur* & l'*air* le décomposent & donnent lieu à la formation d'acide sulfureux, & le mercure se sublime.

Secours à donner. (*Voyez* DEUTO-CHLORURE DE MERCURE.)

SULFURE DE MERCURE. (*Cinabre.*) Il paroît violet lorsqu'il est en fragmens, mais pulvérisé, il est d'un beau rouge & porte le nom de *vermillon*. Il est sans odeur & d'une saveur analogue au précédent.

RÉACTIFS. Si on le chauffe à l'air libre, il se comporte comme le sulfure noir; mais si l'opération a lieu dans un vase clos, il se volatilise sans changer de nature. Chauffé dans une cornue avec du *fer*, le métal se volatilise, & on obtient du sulfure de fer pour résidu.

Secours à donner. (*Voyez* DEUTO-CHLORURE DE MERCURE.)

SULFURE D'ANTIMOINE HYDRATÉ. (*Kermès minéral.*) D'un rouge brun, léger & velouté.

RÉACTIFS. La lumière le décompose & le transforme en sous-hydrosulfate d'un jaune-brunâtre. Chauffé dans un têt à rôtir, avec le contact de l'air, il laisse de l'oxyde qui, traité par le tartre dans un creuset, donne un alliage d'antimoine & de potassium qui, jeté dans l'eau, la décompose & détermine un dégagement de gaz hydrogène. L'antimoine que l'on obtient dissous dans les acides, est précipité en jaune-orangé par l'acide hydrosulfurique & tous les hydrosulfates.

Secours à donner. Provoquer le vomissement, donner ensuite des boissons amères, puis après des adoucissans.

SULFURE D'ANTIMOINE HYDRATÉ, avec excès de soufre. (*Soufre doré d'antimoine.*) C'est une poudre d'une couleur jaune-orangée. Mêmes *réactifs*, même *traitement*.

SULFURE D'ARSENIC ROUGE. (*Réalgar, Rizigal.*) Solide, d'un rouge-orangé, inodore, insapide.

RÉACTIFS. Si on le chauffe, il donne des vapeurs sulfureuses mêlées d'odeur d'ail; placé dans une cornue avec de la limaille *de fer*, & chauffé, le métal se sublime & s'attache aux parois de la cornue.

Secours à donner. Provoquer le vomissement, boisson adoucissante en abondance, antiphlogistiques.

SULFURE JAUNE D'ARSENIC. (*Orpiment, Orpin.*) Solide, d'un beau jaune, inodore, insapide. Mêmes *réactifs*, même *traitement*.

SULFURE DE POTASSE. (*Foie de soufre.*) Récemment préparé, il est d'un jaune-rougeâtre & passe au verdâtre; son odeur est hydrosulfurée, sa saveur est âcre, urineuse; il tache la peau en brun.

RÉACTIFS. Dissous dans l'eau, il la jaunit, & cette

cette dissolution, traitée par les acides, dégage une quantité plus ou moins grande d'acide hydrosulfurique, & l'acide employé, combiné à l'oxyde métallique, forme un sel qu'il est facile de reconnoître. Les sels d'*argent*, de *plomb*, donnent, par leur mélange avec la dissolution de foie de soufre, des *précipités noirs*, qui sont des sulfures d'argent & de plomb.

Secours à donner. (*Voyez* Deutoxyde de potassium, 3e. division.)

TROISIÈME DIVISION.

Oxydes.

Deutoxyde d'arsenic. (*Voyez* Acide arsenieux.)

Baryte. (*Protoxyde de baryum, Baryte caustique.*) Elle est solide, poreuse, d'une couleur grise & d'une saveur très-caustique.

Réactifs. L'*acide sulfurique* versé dans une dissolution étendue de baryte la trouble sur-le-champ, & y forme un précipité blanc de sulfate de baryte, insoluble dans l'eau & dans l'acide nitrique. Ce même *acide nitrique* forme, avec la baryte, un sel qui, délayé dans l'alcool, lui donne la propriété de brûler avec une flamme jaune.

Secours à donner. Limonade sulfurique légère, ou de l'eau chargée d'une petite quantité de sulfates alcalins, tels que celui de soude, de potasse & de magnésie : ce dernier doit être choisi de préférence.

Protoxyde de calcium. (*Chaux vive.*) Solide, d'un blanc jaunâtre.

Réactifs. Le *perchlorure de mercure*, versé dans une eau de chaux, y détermine un *précipité jaune* qui passe bientôt au brun-marron. L'oxalate d'ammoniaque donne un *précipité blanc-nacré*, soluble dans l'acide nitrique. Si on chauffe ce précipité, on obtient la *chaux vive.*

Secours à donner. Provoquer le vomissement, faire prendre une boisson légèrement acidulée avec l'acide sulfurique, le vinaigre, ou mieux encore le sulfate de magnésie.

Protoxyde et deutoxyde d'antimoine. Ces deux oxydes qui offrent les mêmes caractères physiques, se présentent sous forme d'une poudre blanche, inodore, insapide & insoluble dans l'eau.

Réactifs. L'acide hydrochlorique fait passer les oxydes à l'état de sels acides qui seront précipités par les *hydrosulfates alcalins* en *jaune-orangé*, ou *en brun* (kermès ou soufre doré). L'*hydriotate de potasse* précipite la solution d'oxydes d'antimoine en jaune de chrôme, & la noix de galle en blanc sale.

Secours à donner. Provoquer le vomissement par des moyens mécaniques, & donner pour boisson une décoction de tan ou de quinquina.

Protoxyde et deutoxyde d'étain. Ils se présentent tous deux sous forme d'une poudre blanchâtre, très-pesante, inodore, insapide & insoluble dans l'eau.

Réactifs. Dissous dans les acides, ils forment des sels qui laissent précipiter l'étain à l'état métallique quand on y plonge un bâton de zinc. L'*hydrochlorate d'or*, mêlé à une dissolution de ces oxydes, donne lieu à un précipité qui varie du rose au pourpre. Ces oxydes chauffés dans un creuset, avec du charbon, sont ramenés à l'état métallique.

Secours à donner. Provoquer mécaniquement le vomissement & administrer pour boisson de l'eau chargée de magnésie.

Protoxyde de mercure. (*Oxyde noir.*) Poudre noire, pesante, inodore, offrant une saveur métallique très-légère, peu soluble dans l'eau.

Deutoxyde de mercure. (*Oxyde rouge.*) Solide. Sa couleur varie du rouge-violet au rouge-brique; inodore; saveur métallique, peu soluble dans l'eau.

Réactifs. La *chaleur* décompose ces deux oxydes & il se dégage d'une part de l'oxygène, & de l'autre du mercure métallique qu'il est facile de recueillir au moyen d'une lame de cuivre décapée, ou en recevant la vapeur dans l'eau.

Leurs dissolutions aqueuses verdissent le sirop de violette; & dissous dans l'acide nitrique, ils précipitent en blanc par l'ammoniaque & en jaune par les alcalis en général. Traités par l'*acide hydrochlorique*, le premier donne le *calomélas*, le second le *sublimé corrosif.*

Secours à donner. Le traitement est le même pour ces deux oxydes : il consiste à provoquer le vomissement par des moyens mécaniques & à faire prendre de l'eau chargée de blancs d'œufs, à laquelle on fera succéder des boissons opiacées.

Protoxyde de plomb. (*Litharge, Massicot.*) Poudre jaune, inodore; saveur légèrement sucrée, peu soluble dans l'eau.

Réactifs. La *chaleur*, au moyen du charbon, revivifie cet oxyde & on l'obtient à l'état métallique. Combiné avec les acides, il forme des sels qui sont précipités *en noir* par l'eau hydrosulfurée & les hydrosulfates; *en jaune de chrôme* par les chrômates, *en jaune* par la solution d'hydriodate de potasse, & *en blanc* par les carbonates alcalins.

Secours à donner. Provoquer le vomissement par des moyens mécaniques. Pour boisson, de l'eau chargée de sulfate de magnésie, après quoi on administrera, si le cas l'exige, le traitement dit *de la Charité* contre la colique des peintres. (*Voyez*

l'article Plomb (colique de plomb) dans ce Dictionnaire.)

Deutoxyde. (*Minium.*) Poudre d'un rouge vif, inodore, légèrement ſucrée, peu ſoluble dans l'eau.

Réactifs. Ils ſont les mêmes que pour le protoxyde, avec cette différence que le minium eſt ramené à l'état de protoxyde. On diſtinguera facilement l'oxyde rouge de plomb, de celui de mercure, qui eſt à peu près de la même couleur, en ce que le premier n'eſt pas volatil & qu'il n'eſt ſoluble qu'en partie dans l'acide nitrique, tandis que l'oxyde de mercure s'y diſſout entièrement.

Secours à donner. Ils ſont les mêmes que pour le précédent, en inſiſtant ſur le traitement dit *de la Charité.*

Deutoxyde de potassium. (*Potaſſe, Pierre à cautère.*) Solide, d'un blanc-griſâtre, inodore; ſaveur urineuſe, âcre & cauſtique.

Réactifs. La diſſolution aqueuſe de potaſſe verdit le ſirop de violette, & rétablit la couleur bleue du papier de tourneſol rougi par un acide; elle n'eſt pas troublée par les acides carbonique & ſulfurique, & fournit, avec la diſſolution concentrée d'hydrochlorate de platine, un précipité jaune-ſerin compoſé d'hydrochlorate de platine & de potaſſe.

Secours à donner. On fera prendre une potion huileuſe avec l'huile d'olives ou d'amandes douces, & on adminiſtrera, peu de temps après, une boiſſon légèrement acidulée par les acides ſulfurique, tartarique ou acétique; les ſymptômes inflammatoires ſeront combattus par les antiphlogiſtiques & les boiſſons adouciſſantes.

Oxyde de strontium. (*Strontiane.*) Cet oxyde ſe préſente ſous forme d'une maſſe griſâtre, poreuſe, inodore, cauſtique.

Réactifs. Les acides nitrique & hydrochlorique forment, avec la ſtrontiane, des ſels ſolubles qui, mis dans l'alcool, donnent à ce liquide la propriété de brûler avec une flamme pourpre. Si on verſe dans une ſolution de ſtrontiane, de l'acide ſulfurique, on obtient un précipté blanc.

Secours à donner. Boiſſons acidules & boiſſons adouciſſantes.

QUATRIÈME DIVISION.

Acides.

Acide arsenieux. (*Deutoxyde d'arſenic.*) Solide, blanc, en maſſes amorphes, fragile, & offrant une caſſure vitreuſe; il eſt recouvert d'une couche blanche ſemblable à du ſucre en poudre.

Réactifs. La ſolution de deutoxyde d'arſenic eſt précipitée en jaune par l'hydrogène ſulfuré. Le précipité qui eſt du ſulfure d'arſenic devient plus apparent encore, ſi on y ajoute un acide. Si on y verſe quelques gouttes de ſolution de ſulfate de cuivre ammoniacal, on obtient un précipité d'un vert-pomme, & plus foncé ſi la ſolution contient beaucoup d'arſenic. Placé dans une cornue avec du charbon pilé & chauffé, l'acide arſenieux eſt décompoſé & l'arſenic métal ſe condenſe ſur les parois du vaſe. Mis ſur les charbons ardens, l'acide arſenieux brûle en donnant une vapeur blanche qui répand une odeur d'ail très-prononcée.

Secours à donner. Si on eſt appelé à temps, on fera d'abord vomir par des moyens mécaniques, la portion de poiſon qu'on ſuppoſera n'avoir pas encore produit d'effet, puis on fera prendre de l'eau de chaux ou quelques boiſſons albumineuſes, &, s'il y a lieu, on emploiera les antiphlogiſtiques pour combattre les accidens inflammatoires.

Acide hydrochlorique. (*Acide muriatique, Eſprit de ſel.*) Gazeux, blanc, d'une odeur ſuffocante. Diſſous dans l'eau, il conſtitue l'acide hydrochlorique liquide, qui eſt blanc ou jaunâtre, ayant la même odeur.

Réactifs. Ils rougiſſent la teinture de tourneſol. L'acide liquide précipite le nitrate d'argent en blanc cailleboté, qui eſt du chlorure d'argent inſoluble dans l'eau & dans l'acide nitrique, mais ſoluble dans l'ammoniaque.

Secours à donner. Eau chargée de magnéſie, boiſſons adouciſſantes, antiphlogiſtiques.

Acide hydrosulfurique. (*Hydrogène ſulfuré.*) Gazeux, incolore, ayant une odeur d'œufs pourris très-prononcée.

Réactifs. Les ſolutions de mercure, d'argent & de biſmuth, ſont précipitées en noir & l'acide arſenieux en jaune, par l'acide hydroſulfurique.

Secours à donner. Expoſer le malade à l'air & lui faire reſpirer avec précaution du chlore étendu d'air; on donnera de même pour boiſſon une petite quantité d'une eau légèrement chargée de chlore (une partie de chlore ſur cent parties d'eau); on joindra à ces moyens tous ceux mis en uſage pour ranimer l'action vitale.

Acide nitrique. (*Eau-forte.*) Il eſt liquide, incolore ou légèrement jaune, tranſparent, doué d'une odeur *ſui generis* déſagréable, & d'une ſaveur très-acide.

Réactifs. Le *cuivre*, le *zinc*, le *fer*, opèrent ſa décompoſition de manière à fournir inſtantanément du gaz deutoxyde d'azote, incolore par lui-même, mais qui jouit de la propriété d'abſorber l'oxygène de l'air & de paſſer à l'état de gaz acide nitreux rouge (*vapeurs rutilantes*). Il rougit fortement la teinture de tourneſol & eſt réduit en vapeurs par la chaleur. Cet acide jouit de la propriété de teindre en jaune toutes les parties avec leſquelles il eſt mis en contact.

Secours à donner. On fera prendre de l'eau

chargée de magnésie ou de craie à défaut de magnésie ; on donnera aussi des boissons albumineuses & on mettra en usage les antiphlogistiques les plus puissans.

Acide phosphorique. Il est solide, incolore, inodore & très-sapide ; il est très-soluble dans l'eau.

Réactifs. La dissolution d'acide phosphorique précipite *en blanc* l'eau de chaux, & *en jaune* le nitrate d'argent, & rougit fortement le papier & la teinture de tournesol. Chauffé avec du charbon dans un creuset de terre, il y a dégagement de phosphore qui brûle avec flammes en répandant une odeur d'ail qui lui est particulière.

Secours à donner. Les mêmes que pour le précédent.

Acide sulfurique concentré. (*Huile de vitriol.*) Il est liquide, incolore, inodore, d'une consistance oléagineuse, d'une saveur acide très-forte.

Réactifs. Si on le mêle avec de l'eau, la température s'élève considérablement & le volume du mélange diminue sensiblement ; versé dans l'eau de baryte, il donne lieu à un précipité *blanc* de sulfate de baryte insoluble dans l'eau & dans l'acide nitrique. Il rougit fortement les couleurs bleues végétales.

Secours à donner. Les mêmes que pour l'acide nitrique.

Acide hydrocyanique. (*Acide prussique.*) Il est liquide, incolore, doué d'une odeur forte, semblable à celle des amandes amères, d'une saveur d'abord fraîche, puis brûlante. (*Voyez* Acide prussique dans ce Dictionnaire.)

Réactifs. Mis en contact avec un fil de fer & un peu d'eau, il est décomposé sur-le-champ & l'on obtient du bleu de Prusse. Les solutions d'urane sont précipitées sous forme de poudre rouge de sang, & celles de nickel en vert-pomme.

Secours à donner. Il n'y a pas, quoi qu'en dise le Dr. Muray, d'antidote sur de l'acide hydrocyanique, & la mort est inévitable, à moins qu'une dose assez foible ne permette de résister aux premiers accès, auquel cas on peut regarder le malade comme sauvé, car les accès seront de moins en moins violens & il sera bientôt parfaitement rétabli.

CINQUIÈME DIVISION.

Des sels.

PRÉPARATIONS CUIVREUSES.

Les préparations de cuivre dont nous nous occuperons sont l'*acétate de cuivre cristallisé*, le *sous-acétate*, le *carbonate* & le *sulfate* ; elles sont vénéneuses lorsqu'on les introduit dans l'estomac même à petite dose : & la plupart d'entr'elles peuvent, au contraire, être mises sur les plaies sans qu'il en résulte d'autres accidens qu'une inflammation locale.

Acétate de cuivre. (*Verdet cristallisé, Cristaux de Vénus.*) Il est solide, & sous forme de cristaux d'un vert-blanchâtre, d'une saveur sucrée, styptique ; il est efflorescent & soluble dans cinq fois son poids d'eau bouillante.

Sous-acétate de cuivre. (*Vert-de-gris, Verdet, Oxyde de cuivre.*) Masse amorphe, blanche par efflorescence, en partie soluble dans l'eau.

Carbonate de cuivre. (*Vert-de-gris naturel.*) Se présente sous forme de cristaux dont la couleur varie du brun-foncé au bleu & au vert ; il est inodore, styptique, & laisse dans la bouche une saveur métallique très-désagréable.

Sulfate de cuivre. (*Couperose bleue, Bleu de Chypre, Vitriol bleu*, &c.) Il est solide, de couleur bleue, demi-transparent, inodore, efflorescent & soluble dans quatre fois son poids d'eau ; saveur styptique.

Réactifs. Ces sels dissous dans l'eau donnent en général à la dissolution une couleur bleue ou verte, à moins que la dissolution ne soit très-étendue. Ils précipitent en *bleu* par la potasse, la soude & l'eau de chaux ; en *noir* par l'acide hydrosulfurique & par les hydrosulfates ; en *vert* par l'arsenite de potasse ; en *blanc-bleuâtre* par l'arseniate de potasse ; en *rouge-brun* par le prussiate de potasse & de fer.

Secours à donner. Le meilleur contre-poison connu contre les sels de cuivre est le *blanc d'œuf.* On délayera dix ou douze blancs d'œufs dans deux pintes d'eau froide, & on en fera prendre un verre de dix minutes en dix minutes, afin de favoriser le vomissement, que l'on provoquera par des moyens mécaniques. A défaut de cette boisson, on pourroit avoir recours au lait étendu d'eau, & si enfin on manquoit d'œufs ou de lait, on donneroit de l'eau de gomme, de guimauve, de lin, ou même de l'eau pure. Ces premiers secours une fois administrés, on combattra les symptômes inflammatoires par les antiphlogistiques.

PRÉPARATIONS SATURNINES.

Acétate de plomb. (*Sel de saturne.*) Il est solide, blanc, transparent, d'une saveur sucrée, styptique & très-soluble dans l'eau, même à froid.

Sous-acétate de plomb. (*Extrait de saturne.*) Liquide transparent, incolore, d'une saveur sucrée styptique.

Carbonate de plomb. (*Blanc de plomb, Céruse.*) En masse blanche ou en poudre, insoluble dans l'eau, donnant lieu par les acides à des sels sucrés.

Nitrate de plomb. Solide, blanc, opaque, inaltérable à l'air, soluble dans huit fois son poids d'eau tiède, d'une saveur sucrée styptique.

Réactifs. Toutes ces préparations de plomb, chauffées jusqu'au rouge avec de la potasse ou du charbon, donnent du plomb métallique. On reconnoîtra qu'une dissolution contient des sels de plomb, en y versant ou de l'acide sulfurique qui donnera un *précipité blanc*, ou de l'hydrogène sulfuré qui produira un *précipité noir*, ou de l'acide chromique, ou un chromate, qui donnera lieu à un *précipité jaune de chrôme*. Les vins qui contiennent de la litharge seront reconnus, 1°. à leur saveur sucrée; 2°. à ce qu'ils donneront du plomb si on les fait évaporer dans une bassine & qu'on calcine le résidu dans un creuset.

Secours à donner. On fera prendre au malade qui auroit avalé un liquide chargé d'un sel de plomb, plusieurs verres d'eau dans laquelle on aura fait fondre deux gros, par pinte, de *sulfate de soude* ou de *magnésie* : si on ne pouvoit se procurer les sels indiqués, on donneroit de l'eau de puits qui contient beaucoup de sulfate de chaux. Lorsque, par ces moyens, on aura calmé les principaux accidens, on administrera des boissons adoucissantes, & dans le cas où toutes ces boissons ne produiroient pas de soulagement, certain d'avoir neutralisé les parties de poison qui n'avoient pas agi, on s'occupera de guérir l'inflammation développée, par tous les antiphlogistiques connus.

Préparations arsenicales.

Arseniate acide de potasse. (*Sel neutre arsenical de Macquer.*) Solide, blanc, transparent, rougissant le papier de tournesol, d'une saveur d'abord douceâtre, puis âcre, insupportable, excitant fortement à la salivation.

Arseniate de soude. (*Sel arsenical de soude.*) Solide, blanc, transparent, soluble dans l'eau; même saveur que le précédent.

Arsenite de soude. Il offre les mêmes caractères que les précédens; il est seulement incristallisable.

Réactifs. Ils sont les mêmes que pour l'*acide arsenieux*.

Secours à donner. (*Voyez* les autres préparations arsenicales dans les 1re., 2e. & 4e. classes, & notamment le traitement prescrit contre l'empoisonnement par l'*acide arsenieux*.)

Préparations mercurielles.

Les sels mercuriels appartenant à cette division sont: le *protosulfate de mercure*, le *deutosulfate*, le *sous-deutosulfate* (turbith minéral), le *nitrate* (nitre mercuriel), & le *sous-deutonitrate de mercure* (dissolution mercurielle). On emploiera pour les reconnoître, ainsi que pour en combattre les effets vénéneux, les moyens indiqués à l'article Deutochlorure de mercure (deuxième division).

Préparations antimoniales.

Les plus importantes de ces préparations ayant déjà été traitées, nous nous occuperons seulement de l'émétique.

Tartrate de potasse antimonié. (*Tartre stibié, Tartre émétique, Tartre antimonié.*) Il est solide, cristallisé en octaèdres, blanc, transparent, légèrement efflorescent, soluble dans l'eau.

Réactifs. Mis sur des charbons ardens, l'émétique *noircit* & laisse de l'antimoine métallique; sa dissolution n'est pas troublée par l'eau distillée; elle précipite en *jaune-orangé* par l'acide hydrosulfurique, en *blanc-grisâtre* par la noix de galle, & en *blanc* par les acides sulfurique, nitrique & hydrochlorique.

Secours à donner. La première indication à remplir dans un cas d'empoisonnement par l'émétique, est de favoriser le vomissement soit à l'aide de moyens mécaniques, soit en administrant plusieurs verres d'eau sucrée, en se gardant bien de faire prendre au malade de l'ipécacuanha, ou du sulfate de zinc ou de cuivre, comme on a quelquefois la mauvaise habitude de le faire en pareil cas : ces médicamens aggraveroient certainement la maladie en produisant une sur-irritation. Si, malgré ces moyens, les accidens ne diminuent pas, on fera prendre une décoction de noix de galle, quatre ou cinq noix concassées pour deux litres d'eau, que l'on fera bouillir pendant dix minutes seulement. L'expérience a prouvé que cette substance devoit être préférée aux écorces de quinquina, de chêne ou de saule. Dans le cas où tous ces moyens ne seroient pas suivis de succès, on administrera un grain d'extrait d'opium dissous dans un demi-verre d'eau sucrée, que l'on répétera trois fois à un quart d'heure d'intervalle; à défaut d'opium, on le remplacera par une once de sirop diacode, ou par une décoction de trois ou quatre capsules de pavots, que l'on fera bouillir pendant un quart d'heure dans deux verres d'eau.

Dans le cas où les accidens augmenteroient, il faudroit appliquer dix à douze sangsues sur la région épigastrique, ou sur la région du cou si l'on s'apercevoit que le resserrement de la gorge empêchât le malade d'avaler, &, si le cas l'exigeoit, on pratiqueroit même une ou plusieurs saignées.

Préparations d'étain, de bismuth, d'or et de zinc.

Hydrochlorate d'étain. (*Muriate d'étain, Sel d'étain, Chlorure d'étain.*) Solide, en aiguilles d'un

blanc-jaunâtre, ſaveur ſtyptique, déliqueſcent, rougiſſant fortement le papier de tourneſol.

Nitrate de bismuth. (*Blanc de fard.*) Solide, en paillettes nacrées, d'un blanc mat légèrement griſâtre; inſapide, inſoluble dans l'eau.

Hydrochlorate d'or. (*Muriate d'or, Sel d'or, Sel régalin.*) Solide ou liquide; à l'état ſolide il eſt en criſtaux d'une couleur jaune-foncée, attirant beaucoup l'humidité, ce qui le fait liquéfier; alors il eſt d'une couleur jaune-d'or, d'une ſaveur ſtyptique; il laiſſe dépoſer des paillettes d'or.

Sulfate de zinc. (*Vitriol blanc, Couperoſe blanche.*) Solide, blanc, tranſparent, ſoluble dans deux fois ſon poids d'eau; ſaveur âcre, ſtyptique.

Réactifs. Les ſels d'*étain* ne précipitent pas par l'eau diſtillée; ils précipitent en *blanc* par la potaſſe, & en *jaune* ou *chocolat* par les hydroſulfates.

Les ſels de *biſmuth* précipitent en *blanc* par l'eau diſtillée, la potaſſe ou la ſoude, & en *noir* par les hydroſulfates.

Les ſels d'or fourniſſent par le protoſulfate de fer un précipité *noir*, & précipitent en chocolat foncé par les hydroſulfates ſolubles, & en jaune par l'ammoniaque.

Les ſels de zinc précipitent en blanc par la potaſſe & les hydroſulfates.

Secours à donner. L'expérience a prouvé que le *lait* coupé avec parties égales d'eau étoit le meilleur contre-poiſon que l'on puiſſe adminiſtrer contre l'empoiſonnement par les ſels d'étain. Quant à ce qui eſt des accidens produits par les ſels de biſmuth, d'or ou de zinc, on ſe comportera comme ſi on avoit affaire à un empoiſonnement par l'arſenic. (*Voyez* Acide arsenieux.)

Préparations d'argent.

Nitrate d'argent. (*Criſtaux de lune.*) Solide, tranſparent, criſtalliſé en lames très-larges, de forme très-variable, d'une ſaveur amère, âcre, très-cauſtique, ſoluble dans ſon poids d'eau à quinze degrés, fuſible & donnant par la fuſion un produit qui porte le nom de *pierre infernale*.

Réactifs. On reconnoîtra le nitrate d'agent ou la pierre infernale en la chauffant juſqu'au rouge; car alors on obtiendra l'argent à l'état métallique. Si on a affaire à une diſſolution qui contienne de ce ſel, on la reconnoîtra bientôt par le précipité *blanc* que donnera la diſſolution de ſel commun, au précipité *jaune* fourni par le phoſphate de ſoude ou l'arſenite de potaſſe, & au précipité *rouge* qu'on obtiendra par le chromate de potaſſe. Cette diſſolution précipite encore en *noir* par l'acide hydroſulfurique, & en *olive* par la potaſſe à l'alcool.

Secours à donner. Le meilleur moyen à employer pour combattre les accidens produits par cette ſubſtance, eſt très-ſimple; il conſiſte à faire avaler pluſieurs verres d'eau ſalée qui produiront le vomiſſement & la diminution des douleurs. Si par haſard elles perſiſtoient, on auroit recours aux ſangſues appliquées ſur la région de l'eſtomac, aux boiſſons adouciſſantes, aux fomentations, enfin à tous les antiphlogiſtiques connus.

Sixième division.

Alcalis végétaux.

Brucine. Cette ſubſtance alcaline, découverte en 1819 par MM. Pelletier & Caventou, dans l'écorce de la fauſſe anguſture (*Brucœa antidyſenterica*), eſt ſolide, en maſſes feuilletées, d'un blanc-nacré, inodore, d'une ſaveur amère très-prononcée, très-peu ſoluble dans l'eau, même bouillante; l'alcool la diſſout preſqu'en totalité.

Réactifs. Chauffée dans un petit tube de verre, la brucine fond à une température de cent à cent dix degrés, puis ſe congèle comme la cire lorſqu'on la laiſſe refroidir. L'acide nitrique concentré lui communique une couleur *rouge* qui paſſe au *jaune*, ſurtout ſi on élève la température; alors ſi on la met en contact avec une diſſolution de proto-hydrochlorate d'étain, on obtient une belle couleur *violette*. On peut, à l'aide de ce caractère, rendre ſenſibles les plus petites traces de brucine.

Secours à donner. On fera rejeter le poiſon le plus promptement poſſible à l'aide d'un vomitif, ou par des moyens mécaniques, & on s'oppoſera à l'aſphyxie, qui eſt la principale cauſe de la mort, en inſufflant de l'air dans les poumons; ce moyen exige beaucoup de patience de la part du médecin, car il n'a d'efficacité qu'autant qu'il eſt continué pendant pluſieurs heures. Il réſulte des expériences faites par M. le prof. Orfila, que quatorze animaux ſur vingt ont été ſauvés par ce moyen, & qu'ils ſeroient morts aſphyxiés ſi on ne l'eût pas mis en uſage. Ce ſavant a également obſervé que l'eau éthérée & l'huile de térébenthine exerçoient une influence ſalutaire ſur le rétabliſſement des animaux empoiſonnés par cette ſubſtance. Si l'empoiſonnement provenoit de l'application extérieure, on en combattroit l'effet en employant une ventouſe à pompe que l'on feroit agir ſur toute la ſurface de la place ſur laquelle le poiſon auroit été appliqué. Le Dr. Barry, médecin anglais, a lu à l'Académie royale de médecine, en 1825, un Mémoire fort intéreſſant, dans lequel il établit que non-ſeulement la ventouſe pompe la partie de poiſon qui n'a pas été abſorbée, mais encore une partie de celui qui eſt déjà dans les vaiſſeaux veineux & lymphatiques.

Morphine. La morphine eſt un alcali végétal auquel l'opium doit ſes principales propriétés vé-

néneuſes. Elle eſt ſolide, blanche, ou légèrement colorée en jaune, criſtalliſable & inodore.

Réactifs. La morphine fond à une température peu élevée & devient tranſparente, mais elle reprend ſon opacité par le refroidiſſement. Elle eſt ſoluble dans l'alcool bouillant, beaucoup moins dans l'alcool froid, & inſoluble dans l'eau; ſa diſſolution alcoolique offre une ſaveur amère, & bleuit le papier de tourneſol rougi par un acide. La morphine *rougit* par l'acide nitrique concentré, & forme, par le trito-hydrochlorate de fer, une belle couleur bleue.

Secours à donner. Si le poiſon a été introduit dans l'eſtomac, on doit commencer par provoquer le vomiſſement en employant ſucceſſivement l'émétique, le ſulfate de zinc & le ſulfate de cuivre. On favoriſera l'effet de ces vomitifs en introduiſant les doigts dans la gorge, & on ſe gardera bien de faire prendre, comme l'ont tant recommandé certains médecins, ni vinaigre, ni jus de citron & autres acides; l'expérience a prouvé que ces moyens ſont *très-nuiſibles* s'ils ſont employés avant d'avoir chaſſé le poiſon par le vomiſſement ou par les ſelles: auſſi devra-t-on adminiſtrer un lavement purgatif, ſi on penſe que le poiſon ait eu le temps de parvenir juſqu'aux gros inteſtins. Cela fait, on emploiera alors les boiſſons acidules, ou une décoction de café. On diſſipera l'engourdiſſement par des frictions ſur les bras & les jambes. Quand l'aſſoupiſſement eſt extrême & ſimule l'apoplexie, on a recours à la ſaignée, qui doit être faite de préférence à la jugulaire.

Narcotine. (*Sel de Deroſne.*) Il eſt ſolide, blanc ou légèrement jaune, inodore, inſapide & criſtalliſé.

Réactifs. La narcotine eſt à peine ſoluble dans l'eau; l'alcool bouillant la diſſout parfaitement, & ſa diſſolution ne jouit d'aucunes *propriétés alcalines*, & l'acide nitrique la diſſout ſans la faire paſſer au *rouge*.

Secours à donner. (*Voyez* Morphine.)

Strychnine. Cette ſubſtance, décrite primitivement ſous le nom de *vauqueline*, a été découverte en 1818 par MM. Pelletier & Caventou; elle a l'apparence d'une poudre blanche, inodore, d'une ſaveur amère inſupportable.

Réactifs. La ſtrychnine ne *rougit pas* par l'acide nitrique ſi elle eſt parfaitement pure, & quand cela arrive, on doit l'attribuer à la préſence d'une matière jaune dont il eſt très-difficile de la ſéparer entièrement. Elle ſe combine avec les acides convenablement affoiblis, & forme des ſels en général ſolubles dans l'eau, & dans leſquels l'ammoniaque, la teinture de noix de galle, font naître des *précipités blancs* ſolubles dans l'eau.

Secours à donner. (*Voyez* Brucine.)

(Ch. Hennelle.)

RÉACTION, ſ. f. (*Phyſiol. pathol.*) Ce mot ſignifie, à proprement parler, l'action de la réſiſtance en oppoſition avec la puiſſance. En phyſiologie, on appelle *réaction*, une ſorte d'effort actif du principe de la vie qui tend continuellement à neutraliſer les effets nuiſibles des excitans ſur l'homme. Ainſi, par exemple, ſi un corps étranger doué d'une propriété délétère ou déſorganiſatrice vient à léſer une ou pluſieurs de nos fonctions, c'eſt par le moyen d'une réaction que le principe de la vie, ou mieux l'action organique, neutraliſe cette propriété, deſtructive de notre économie. Dans ce ſens, la réaction eſt organique; mais il en eſt une autre qui eſt toute morale ou intellectuelle, au moyen de laquelle l'homme réſiſte à l'influence que les paſſions triſtes, les chagrins profonds & les peines morales de toute eſpèce exercent ſur lui; cette ſorte de réaction prend ſa ſource dans les fortes déterminations de l'ame, dans la vertu ſuſceptible d'élever l'homme au-deſſus du coup du ſort le plus rigoureux. Comme nous vivons ſans ceſſe ſous l'influence des ſtimulations phyſiques & des affections morales, il s'enſuit que, hors le temps du ſommeil, nous vivons ſous l'empire d'une réaction continuelle.

Il eſt une autre eſpèce de réaction plus variée, parce que nous pouvons la faire naître preſqu'à volonté pour modifier nos organes en état de maladie: celle-ci peut être appelée *pathologique*; elle s'accomplit en vertu du rapport, de la ſympathie qui exiſte entre tous les organes de l'économie. Ainſi, par exemple, qu'un organe tel que l'eſtomac, ou le cerveau, &c., vienne à être profondément léſé, déſorganiſé dans une de ſes parties; outre l'affection locale, il ſe déclare, par ſuite d'une forte réaction, des accidens ſur une multitude d'autres organes, il ſurvient de la fièvre, de la difficulté de reſpirer, un trouble dans les fonctions du foie, des reins, du canal inteſtinal, &c. Voulez-vous créer cette réaction au profit de l'économie? Adminiſtrez un émétique dont l'action réagira ſur l'encéphale, ou bien appliquez des ſinapiſmes aux pieds, dans la vue d'obtenir le même réſultat.

Les ſympathies multipliées des organes donnent lieu quelquefois à de doubles réactions ou à des réactions réfléchies; ſi vous excitez l'eſtomac ou la peau à l'aide de certains ſtimulans, vous produirez une vive réaction ſur les organes de la génération, leſquels réagiront à leur tour ſur le cerveau, en déterminant des vertiges, du délire, des hallucinations, &c. Sans parler des médications, le cours ordinaire de la vie nous offre mille réactions de la nature de celle qui nous occupe: le vin, par exemple, pris en petite quantité, en ſtimulant l'eſtomac, réagit ſur le cerveau, excite les facultés intellectuelles. En plus grande quantité, il les engourdit: un homme habitué à l'uſage du café, a-t-il la tête lourde, de la propenſion au ſommeil? A peine

a-t-il pris une tasse de cette boisson, qu'il s'opère sur le cerveau une réaction salutaire & un changement total dans l'état des facultés, la tête devient légère, la conception heureuse, & le travail facile.

La facilité plus ou moins grande avec laquelle s'établissent ces réactions, soit en santé, soit en maladie, est subordonnée à la sensibilité aussi plus ou moins grande des organes, à la dose des stimulans, & à la gravité des maladies dont l'individu se trouve atteint, &c. Lorsque le cerveau, par exemple, est comprimé par un épanchement, il ne répond que très-difficilement aux stimulans dirigés sur l'estomac, les extrémités inférieures, &c ; il en est de même de la vessie frappée de paralysie ou des organes génitaux flétris par l'âge ou les excès : les aphrodisiaques les plus forts, introduits dans l'estomac, réagissent sur le cœur, le cerveau, mais ne déterminent plus la sortie des urines, ni l'érection des parties génitales. Si, au contraire, ces organes étoient sains & dans un état d'irritation, une moindre dose de stimulant provoqueroit une réaction des plus orageuses. Enfin, il arrive un fatal moment dans les maladies où l'économie ne répond plus aux stimulans; alors, il n'y a plus de réaction possible, la mort est imminente & l'art impuissant.

Comme les organes, le physique & le moral de l'homme, considérés abstractivement, réagissent l'un sur l'autre. Un homme en proie à une maladie ne guérira que difficilement, s'il est sous l'empire d'affections tristes & de chagrins cuisans; de même qu'il est difficile, qu'un homme souffrant exerce ses facultés avec succès. Dans le premier cas, faites cesser l'affection morale, vous réagirez sur la maladie; dans le second, faites cesser les souffrances, vous rétablirez le libre exercice des facultés intellectuelles : ce qui fait que les forces physiques peuvent être abattues & relevées subitement par l'influence d'une grande & profonde impression. La joie & la terreur donnent la mort, comme de grandes excitations d'une autre nature semblent renouer la trame de la vie ou ressusciter l'exercice de fonctions qui sembloient pour toujours abolies. Un montagnard loin du sol natal tombe dans la nostalgie, perd toutes ses forces, & peut à peine faire quelques pas dans l'hôpital qui semble destiné à lui servir bientôt de tombeau; faites briller à ses yeux l'espoir de revoir ses montagnes; tout est changé chez cet individu; il a retrouvé ses forces, son appétit & l'usage de ses jambes. Voulez-vous réagir sur l'état moral d'un malheureux qu'un profond chagrin, causé par des revers de fortune, mine sourdement? Au lieu de lui administrer des drogues, imitez, si vous le pouvez, ce grand praticien du siècle dernier, qui, après avoir traité inutilement un négociant embarrassé dans ses affaires, le guérit presque subitement en lui faisant une prescription de *trente mille francs* à prendre chez son notaire. Nouvel Erasistrate, auriez-vous deviné qu'une passion malheureuse consume un jeune infortuné? employez votre science, non plus à combiner des remèdes nouveaux, mais mettez toutes vos forces, toute la confiance que vous inspirez, à faire renaître l'espérance dans le cœur du malade, & vous opérerez une de ces incroyables réactions dont Rousseau a fait une des situations des plus vraies & les plus touchantes de son roman qui nous séduit si fort, parce qu'il est calqué sur la nature même.

(BRICHETEAU.)

RÉALGAR ou RÉALGAL, s. m. (*Chim.*) Sulfure rouge d'arsenic. (*Voyez* SULFURE (sulfure d'arsenic) dans le *Dictionnaire de Chimie*.)

REAUMUR (Eaux minérales de), bourg à quatre lieues de Mauléon, deux de Saint-Maurice-le-Girard. La source minérale dont l'eau est transparente & froide, est située dans la prairie du château de ce bourg, dans un endroit marécageux.

Cette eau qui n'a point précisément un goût ferrugineux, est regardée depuis long-temps comme légèrement purgative. Jusqu'à présent on ne fait rien de positif sur sa composition; il paroîtroit néanmoins, suivant Gallot (1), qu'elle contient du muriate de soude ou de potasse.

(R. P.)

REBONDISSANT, adj. (*Path.*) Se dit du pouls dans lequel chaque pulsation est marquée par deux battemens distincts, l'un moindre & l'autre plus fort. Il est synonyme du mot *Dicrote*. (*Voyez* POULS) (O.)

REBOUTEUR, s. m. (*Path. chir.*) On désigne vulgairement sous ce nom, celui qui fait uniquement métier de réduire les luxations & les fractures.

Les rebouteurs paroissent avoir existé de tout temps; c'est du moins ce que l'on peut inférer de certains passages d'Homère, d'Hippocrate, de Celse & de Paul d'Egine. L'on conçoit en effet, que du moment où les hommes furent réunis, ils dûrent éprouver le besoin de remédier à des difformités d'autant plus importunes, que dans l'enfance des sociétés, les avantages physiques l'emportoient sur tout autre.

De nos jours on peut distinguer deux sortes de rebouteurs: les uns, doués d'une adresse naturelle peu commune, possédant les connoissances anatomiques nécessaires à l'exécution des manœuvres auxquelles ils se livrent, sont façonnés par une longue habitude aux opérations qui leur ont acquis une réputation méritée. Les autres, dénués de

---

(1) *Mémoires de la Société royale de médecine*, tome I, page 405 & suivantes.

toute espèce de connoissances, vivant dans les derniers rangs du peuple, torturent leurs crédules victimes par des manœuvres brutales ou tout au moins les trompent par des pratiques superstitieuses & plus ou moins absurdes, quand ils ne les estropient pas. Autant les premiers sont rares, autant malheureusement les derniers sont communs. Il n'est peut-être pas un village qui ne compte un rebouteur, souvent même une *rebouteuse*, dont l'habilité surprenante ou les paroles magiques ne remettent les membres disloqués ou fracturés, mieux & plus tôt que le meilleur chirurgien. Mais combien ces éloges sont loin de la vérité !

L'on croiroit à peine qu'aux portes de Paris, & dans cette ville même, il existe une foule de ces rebouteurs.

Il en est un surtout dont nous parlerons ici, parce qu'il jouit d'une grande vogue dans le peuple. C'est un écarrisseur établi dans le voisinage de l'une des barrières de Paris : nous avons vu deux malades qui, ayant eu recours à lui pour des luxations de l'humérus, nous ont assuré s'en être bien trouvés. Nous ignorons jusqu'où va son talent, mais d'après ce qui nous a été rapporté, il paroît que sa brutalité ne connoît point de bornes : il ne se transporte point chez les malades, cette faculté lui est interdite, mais les malades se rendent chez lui, & pour une rétribution assez modique, il les opère sans retard. Après l'opération, il leur remet, *moyennant six francs*, un pot d'une pommade dont il leur recommande de se frotter, avec injonction de *revenir quand toute la pommade aura été employée*. Nous pensons que l'opérateur ne considère ces frictions que comme moyen d'augmenter son salaire, mais c'est là le moindre inconvénient auquel sont exposés ses cliens.

Est-ce une confiance réelle, ou n'est-ce point plutôt un motif d'intérêt qui engage le peuple, dans les campagnes surtout, à recourir à ces charlatans? Ce qu'il y a de certain, c'est que souvent le mal est déjà irrémédiable quand les imprudentes victimes, lassées d'attendre en vain une guérison qui ne peut plus avoir lieu, réclament les secours d'un chirurgien.

Il est à desirer que ces rebouteurs sans titre légal, bons & mauvais, soient tous enfin réprimés par les lois; si quelques-uns, en petit nombre, sont vraiment utiles, les services qu'ils rendent peuvent-ils entrer en comparaison avec les maux que produit la grande majorité de ces guérisseurs? (O.)

REBOUTURE ANIMALE, s. f. (*Path. chir.*) On nomme ainsi une opération de la synthèse chirurgicale, qui consiste dans le rapprochement ou la réapplication exacte des parties tout-à-fait séparées du corps, dans le but d'en provoquer la réunion immédiate.

Long-temps la possibilité de ces réunions fut contestée par les médecins, rejetée même sans examen, malgré l'autorité de noms respectables. On éprouve en effet quelque répugnance à admettre que des parties qui ont été totalement séparées d'un être vivant, & conséquemment soustraites à l'action des puissances qui y entretenoient la vie, soient susceptibles d'une sorte de *résurrection* par leur réapplication sur les organes dont elles ont été séparées. Mais les faits se présentent aujourd'hui en si grand nombre pour attester ces réunions, qu'il devient impossible de ne pas les admettre, à moins de révoquer en doute la véracité des médecins qui les ont observées.

Le fait le plus connu de ce genre est celui cité par Garengeot, d'un soldat qui, dans une rixe avec un de ses camarades, eut le nez emporté par une morsure. Cette partie qui avoit roulé dans le ruisseau fut ramassée, lavée, réappliquée par un chirurgien nommé Gaulin, & se réunit. On sait quels démentis valut à Garengeot le récit de ce fait, dont cependant il affirmoit l'authenticité.

Heister (*Instit. chirurg.* part. II, sect. 1, cap. XXXIII, §. II, p. 468) rapporte qu'une bouchère eut le doigt abattu d'un coup de hache, que ce doigt fut réappliqué, maintenu par un bandage convenable & qu'il reprit.

Pouteau (*Mém. sur les Entes anim.*) rapporte un fait semblable sous l'autorité de Flurant, de Lyon.

Un médecin anglais, Sir William Balfour, a consigné dans la *Bibliothèque britannique*, sciences & arts (vol. LIX, pag. 46), l'histoire d'un individu qui eut l'extrémité du doigt indicateur gauche totalement emportée : la coaptation n'eut lieu que vingt minutes après la blessure, & cependant, le vingt-deuxième jour, la réunion étoit complète.

L'on pourroit encore citer beaucoup d'autres faits à l'appui de ceux-ci; mais en nous bornant aux plus récens, nous voyons dans l'un des numéros de la *Gazette de Santé* (année 1818), une observation tout-à-fait semblable à celle qui précède, consignée dans ce journal par M. l'Espagnol l'aîné, médecin à Armentières, & attestée par plusieurs témoins oculaires.

La *Bibliothèque britannique* (septembre 1815, nos. 473 & 474) cite encore deux exemples de cette sorte de greffe animale.

Enfin un journal anglais (*Medical and Physical Journal*, février 1821) contient l'observation suivante de M. Miles Marley, membre du collége royal des chirurgiens de Londres, sur la réunion, long-temps après la blessure, d'un doigt séparé en deux. « Un enfant âgé de onze ans, en » jouant dans le voisinage de Chelsea, eut *la* » *moitié de la phalange* du doigt indicateur de » la main gauche enlevée par le pavillon d'un » vaisseau. On me l'amena *dix minutes* environ après

» après l'accident. Je trouvai le moignon ainsi
» que toute la main, & surtout le doigt du milieu,
» déchiré & contus. J'envoyai aussitôt les amis
» du malade chercher la partie séparée, & pen-
» dant leur absence je nettoyai la main de la boue
» qui la couvroit. La mère revint après *vingt*
» *minutes* environ, avec le lambeau qui étoit
» tout-à-fait froid & de couleur livide. Après
» l'avoir lavé, je rapprochai les surfaces séparées,
» les maintins au moyen de bandelettes d'emplâ-
» tre agglutinatif, & recommandai au malade
» de laisser son bras dans un repos complet. Je
» l'examinai au cinquième jour, la réunion étoit
» parfaite. L'ongle tomba dans l'espace de huit
» jours, & l'inflammation fut assez légère pour ne
» pas mériter qu'on y fît attention. Le second
» pansement n'eut lieu qu'au dixième jour : de-
» puis l'enfant fut pansé tous les deux jours.... Il
» y a maintenant près de trois mois que cet ac-
» cident est arrivé ; la sensibilité & les mouve-
» mens du doigt sont tout-à-fait rétablis, & l'on-
» gle est presqu'entièrement repoussé. »

Nous n'avons rapporté autant d'exemples de reboutures animales que pour en bien établir la possibilité. Nous ne rechercherons point comment elles s'opèrent ; la vie se rétablit-elle dans les parties réappliquées, par des vaisseaux & des nerfs de nouvelle formation, ou par le rapprochement & la réunion des vaisseaux & des nerfs de chacune des deux surfaces juxtaposées ? Des expériences pourroient aisément fixer l'opinion à cet égard.

On cite encore des exemples de portions de tégumens qui, réappliquées immédiatement après leur enlèvement, ont contracté des adhérences, & par suite une réunion solide. On parle aussi de portions de tégumens *transplantés* avec succès d'un individu sur un autre.

Quelqu'opposées qu'elles paroissent aux lois de notre organisation, dans quelque ignorance que nous soyons jusqu'ici sur la manière dont elles s'opèrent, ces sortes de réunions ne nous semblent pas moins hors de doute ; mais on sent qu'on ne peut les essayer que pour des parties peu considérables, telles qu'un doigt, un orteil, une portion des lèvres ou du nez, &c.

Des praticiens recommandables conseillent de les tenter toutes les fois qu'on sera appelé peu d'instans après l'accident, & que les parties n'auront pas été trop écrasées ; mais tous, jusqu'ici, ont donné le précepte de ne point employer la suture à cet effet, la regardant comme trop douloureuse pour un succès aussi peu certain. Aujourd'hui que des exemples nombreux & avérés ont constaté l'efficacité de ces sortes de *greffe animale*, on pourroit, ce nous semble, s'aider de la suture, pour certaines parties, l'une des lèvres ou des joues, par exemple. Dans toute autre circonstance, on devra s'en abstenir. On aura soin de nettoyer la partie arrachée, de la réappliquer le plus exactement possible, & de la maintenir par des bandelettes agglutinatives & un bandage approprié. Si, après deux ou trois jours, l'on n'observoit aucune apparence de réunion, que la partie réappliquée se séchât, noircît, il ne faudroit pas insister davantage, un contact plus prolongé pourroit avoir des inconvéniens. On procéderoit ensuite à la réunion de la plaie, par première ou seconde intention, suivant son état. (O.)

RÉCEPTIVITÉ, s. f. (*Pathol.*) Tissot a employé ce mot pour exprimer l'aptitude de certains organes à *recevoir* les agens morbifiques.

RECETTE, s. f. (*Mat. méd.*) On donne ce nom à la formule qui indique la composition des médicamens ; on le donne encore, mais abusivement, à la manière de préparer ces médicamens.

On fait des recueils de recettes ou formules pour l'usage des médecins & des pharmaciens ; tels sont ceux publiés depuis quelques années par MM. Cadet, Richard, &c.

Il n'y a guère d'ancienne famille où l'on ne possède quelque recette crue merveilleuse contre les maladies des yeux, la brûlure, les entorses, &c. La plupart de ces *secrets*, composés sans aucun soin, & dans lesquels entrent des substances fort hétérogènes, font beaucoup de mal & doivent être défendus sévèrement par les médecins.

(*Voyez* l'article Formule de Fourcroy, tom. VI, pag. 456 de cet ouvrage.) (Mérat.)

RECHUTE, s. f. (*Path. gén.*) Dérivé de *re* itératif, & de *cadere*, tomber. En latin, *morbi offensio*. On appelle *rechute* le retour subit d'une maladie pendant, ou, peu de temps après la convalescence. *Rechute* diffère de *récidive*, qui exprime le retour d'une maladie plus ou moins longtemps après le rétablissement complet de la santé.

On dit ordinairement que la rechute est plus grave que la maladie primitive ; ce qui, en général, est vrai & fondé sur ce que l'organe malade a moins de résistance vitale après avoir souffert qu'auparavant. Les rechutes sont plus communes dans certaines classes de maladies que dans d'autres ; & leur fréquence est aussi relative à la nature des organes, à leur degré de sensibilité, à leurs fonctions & à la nature de leurs rapports avec les excitans externes. Rendons ceci évident par quelques exemples : il faut plus de soins pour prévenir le retour d'une gastrite ou d'une entérite que d'une hépatite, attendu que le besoin impérieux de prendre des alimens sollicite continuellement les malades à violer leur régime, & que le moindre aliment peut rappeler la maladie. Le besoin de respirer oblige les organes respiratoires à se mettre en contact avec l'air extérieur, & ne leur permet pas de se soustraire à l'action de certains stimulans contenus dans l'atmosphère ; d'où

il suit que les affections de la membrane muqueuse du poumon ont une tendance continuelle aux rechutes. Il en de même des maladies cutanées situées dans certaines parties du corps, perpétuellement en contact avec l'air atmosphérique. Les voies urinaires sont aussi, par la nature de leurs fonctions & le produit de la sécrétion dont les reins se trouvent chargés, très-exposées aux rechutes. Rien n'est plus commun que les récidives des cystites, des catarrhes de la vessie, de l'urètre & du vagin.

Toutes choses égales d'ailleurs, les maladies qui ont leur siége dans le système nerveux sont bien plus sujettes aux rechutes & aux récidives que celles qui affectent les os, les membranes, les parenchymes, &c., ainsi que le prouvent les retours fréquens des névralgies, des coliques dites *nerveuses*, des convulsions, &c. &c. Les maladies chroniques sont plus exposées à *rechuter* que les maladies aiguës; celles-ci, au contraire, récidivent plus souvent que les premières.

Il n'entre pas dans le plan de cet article de faire mention de toutes les maladies qui peuvent *rechuter*, sorte d'énumération qui paroît d'ailleurs assez inutile; je dois me borner à quelques remarques sur les causes de ces accidens fâcheux, sur leur danger, les signes auxquels on peut les reconnoître, & les moyens de les prévenir.

L'enfance & la vieillesse sont plus prédisposées aux rechutes que les âges intermédiaires. Les enfans sont d'une excessive irritabilité; l'accroissement général qui a lieu chez eux nécessite une extrême activité dans les fonctions & une grande dépense de sensibilité qui les rend plus impressionables & donne plus de prise aux stimulans extérieurs capables de leur nuire : dès-lors, la constitution encore imparfaite, n'en est que plus exposée aux chances réitérées des maladies. Chez le vieillard, ce n'est plus l'excessive sensibilité, l'extrême mobilité qui le prédispose plus que tout autre aux rechutes, mais le dépérissement, la débilité des organes & la répétition des maladies dans le cours plus ou moins long de sa vie passée. Si l'on joint à cela l'*inexécution* ou l'exécution imparfaite de beaucoup de fonctions importantes au maintien de la santé, l'imperfection des solutions finales ou critiques des maladies, l'asthénie générale qui prédomine chez le vieillard, on concevra comment il se trouve sans cesse exposé aux rechutes & aux récidives des catarrhes, des infiltrations, des diarrhées, de l'apoplexie, &c.

Les âges intermédiaires (l'adolescence & l'âge viril) jouissent de toute la plénitude de la force & de la santé, parce que l'économie est arrivée au *summum* du développement & de la perfection; par conséquent ces époques de la vie sont, moins que les autres, exposées aux maladies. Les individus qui y sont arrivés peuvent plus impunément commettre les excès & les fautes de régime auxquels les hommes sont naturellement enclins. Douée d'une sensibilité plus grande & d'une délicatesse d'organisation plus exquise, la femme est plus exposée que l'homme aux récidives des maladies qui ont leur siége dans le système nerveux, ou dans le système lymphatique. Cette aptitude aux rechutes est encore augmentée par l'irrégularité si fréquente du flux menstruel, qui accroît singulièrement la susceptibilité de ce sexe pendant la convalescence. On pourroit faire la même remarque par rapport à l'accouchement, à l'allaitement & à beaucoup d'autres situations qui se multiplient à diverses époques de la vie des femmes.

Parmi les saisons, le printemps & l'été, sauf leurs périodes extrêmes, sont favorables aux rétablissemens des malades & aux convalescences; tandis que l'automne & l'hiver, l'un par ses brouillards, ses vents humides, ses vicissitudes de température; l'autre, par le froid & l'humidité, favorisent singulièrement les rechutes, principalement chez les malades qui se trouvent dans l'impossibilité de se garantir rigoureusement du froid & de l'humidité. Hippocrate, Baillou, Lomnius, ont particulièrement accusé l'automne de favoriser les rechutes, d'entraver le développement des crises, & d'influer défavorablement sur le caractère des maladies.

On peut faire, par rapport aux lieux & aux climats, les mêmes réflexions que sur les saisons : ainsi, il est évident que les localités humides, marécageuses, exposées à l'ouest ou au sud-ouest, sont très-défavorables aux convalescens, & suffisent pour provoquer des rechutes; tandis que les lieux élevés, secs, exposés au levant, au couchant, exercent une influence toute contraire sur les convalescens & les malades. Il suffit en certains cas, pour éviter les rechutes & les récidives des fièvres intermittentes, des scrofules & autres affections du système lymphatique, de changer de localités & de subir des influences plus salutaires que celles auxquelles on a été précédemment exposé.

L'air a la même influence que les localités sur les convalescens; & tel malade qui éprouvera plusieurs rechutes dans une atmosphère chargée de miasmes épidémiques, en sera délivré en respirant un air plus pur. Les vicissitudes de l'atmosphère, le passage du chaud au froid, du sec à l'humide, agissent d'une manière pernicieuse sur une foule de convalescens qui s'exposent imprudemment aux impressions du froid après des péritonites, des phlegmasies thoraciques, des ophthalmies, &c., & déterminent ainsi de promptes rechutes. Un air méphitisé, dans lequel les proportions d'oxygène sont diminuées & celles des gaz délétères augmentées, n'est pas moins nuisible à ceux qui relèvent de maladie, & peut déterminer aussi la récidive de certaines affections thoraciques.

La santé ne peut être complétement rétablie que quand toutes les fonctions sont revenues à l'état normal; aussi le médecin doit-il craindre

des rechutes jusqu'à ce qu'il ait obtenu ce résultat, objet de tous ses efforts : par conséquent, il ne perdra pas de vue que des moyens secondaires sont quelquefois indispensables pour y parvenir. Ainsi, on voit des malades *rechuter*, tantôt pour avoir négligé l'usage des bains, si propres à rétablir la transpiration cutanée, tantôt pour avoir omis de se couvrir de flanelle, d'autres fois, pour s'être vêtus trop à la légère, restant les bras ou la poitrine découverts, &c.

Que n'aurois-je pas à dire sur les suites de l'intempérance des malades, & comment pourrois-je nombrer les rechutes qui résultent de l'usage intempestif des alimens, principalement dans les hôpitaux & chez les gens de la campagne? La nourriture que prend à contre-temps un convalescent peut lui nuire par sa qualité, son action plus ou moins réfractaire aux organes digestifs : elle agit directement comme dans les cas de gastrite & d'entérite, & sympathiquement en exaspérant ou en faisant *récidiver* certaines affections qui ont leur siége loin du tube digestif; l'aliment, dans cette circonstance, au lieu d'être un moyen réparateur, comme le croient imprudemment les malades, est un véritable poison dont l'action reproduit la maladie qui venoit de cesser, ou cause la mort.

Les exercices forcés, les jouissances de l'amour, les travaux du cabinet & toutes les fortes contentions d'esprit, les affections morales, ne doivent point être oubliés dans l'indication des causes déterminantes des rechutes & des récidives. On a vu de jeunes imprudens retomber malades & périr bientôt après, pour s'être exposés prématurément aux commotions terribles des plaisirs vénériens; d'autres ont trouvé une rechute dans des travaux chéris que la maladie les avoit forcés de suspendre; & on en a vu retomber pour toujours dans leur mal, à la nouvelle d'une catastrophe qui les touchoit vivement.

Le danger dont s'accompagnent les rechutes est relatif à la nature de la maladie, à l'âge, à la constitution du malade, à la longueur de la première maladie, & à l'épuisement qu'elle peut avoir entraîné, &c. Nous avons déjà dit pourquoi les rechutes étoient plus fâcheuses que la première maladie; nous ajouterons avec Avicenne qu'elles sont spécialement plus à craindre que l'affection primitive, parce qu'elles montrent un défaut d'action ou un état de foiblesse qui ne doit inspirer que de la méfiance. Les rechutes sont peu dangereuses dans les maladies qui attaquent des organes dont l'intégrité n'est pas nécessaire au maintien de la vie : ainsi, les phlegmasies éruptives, les fièvres inflammatoires, les rhumatismes primitifs, peuvent récidiver sans danger, tandis qu'il n'en est pas ainsi des phlegmasies de la poitrine, du canal intestinal, du centre nerveux, du péritoine, &c. Quant à l'âge & à la constitution, il est évident qu'un homme jeune, d'une constitution vigoureuse, aura plus de chances pour échapper aux dangers d'une rechute, qu'un vieillard dont la constitution est affoiblie & fatiguée : on conçoit aussi très-facilement que la récidive, survenant après une longue maladie qui a épuisé le sujet, est plus redoutable que celle qui succède à une maladie aiguë de courte durée. La conduite du médecin qui a traité en premier lieu le malade n'est point un élément à dédaigner dans le pronostic que l'on doit porter sur les rechutes en général; l'action de drogues multipliées, de moyens actifs, affoiblit plus ou moins les organes affectés, & porte atteinte à leur force de résistance dans les maladies qu'ils doivent subir par la suite. Par conséquent, il est présumable qu'une rechute survenue après l'emploi d'une méthode de traitement perturbatrice ou débilitante, est plus redoutable que celle qui est survenue à la suite d'une médication peu active & expectante.

Dans certains cas, loin d'être dangereuses, les rechutes ou récidives sont salutaires & desirables. Des fièvres intermittentes, par exemple, primitivement guéries, laissent desirer leur retour comme un bienfait pour le convalescent; cela me rappelle un passage du *Traité des fièvres* de Grant, où il est dit que les Hollandais se félicitent sur le retour de leur fièvre.

Les principaux phénomènes qui doivent faire craindre une rechute sont : la cessation inattendue des symptômes d'une maladie, son passage trop brusque à la convalescence; un mouvement critique imparfait, qui survient dans les *mauvais jours*, & sans produire un soulagement notable; l'éloignement des habitudes naturelles, le peu de goût que les malades ont pour ce qui leur plaisoit le plus en santé; le non-rétablissement des excrétions normales après une solution qui semble critique; enfin, un état de santé douteux, qui participe à la fois de la maladie & du rétablissement, qui s'accompagne de foiblesse & de quelques symptômes persévérans (quand tous les autres ont cessé), comme la fréquence du pouls, l'insomnie, le défaut d'appétit, ou une appétence nullement en rapport avec l'action digestive, &c. Ces signes avant-coureurs sont bientôt suivis des symptômes propres de la maladie qui *rechute* ou *récidive*.

La première règle de conduite que doit en général s'imposer le médecin qui veut éviter les rechutes, est de respecter la marche de la nature, lorsqu'elle tend d'elle-même au rétablissement des malades : il évitera donc soigneusement d'entraver cette marche par l'usage intempestif de médicamens trop actifs, qui bouleverse ou détruit le travail des solutions critiques; il ne doit pas non plus affoiblir outre mesure son malade, au risque de le priver de toute la réaction dont il aura besoin au jour de la guérison. Qu'il se garde aussi de sacrifier à cette vieille routine d'une foule d'anciens praticiens,

qui confifte à purger la majorité de leurs malades dans la convalefcence : malheureufe précaution qui caufe plus de rechutes qu'elle n'en prévient, ou qui, tout au moins, irrite en pure perte les malades. Le praticien doit pareillement obferver fcrupuleufement la marche de la maladie, & fe tenir prêt à aplanir les difficultés que préfente une folution embarraffée, & détourner l'orage dont une crife incomplète menace le malade; il y parviendra au moyen d'un régime févère, d'un ufage bien entendu des moyens choifis de l'hygiène adaptés à l'état de convalefcence : il évitera avec foin l'influence des conditions déjà défignées comme caufes des rechutes, qu'elles foient tirées de l'atmofphère, des faifons, des températures, qu'elles aient rapport aux alimens, aux exercices, aux affections morales, &c. Quant aux moyens thérapeutiques, leur indication varie fuivant l'intenfité de la rechute, en prenant en confidération l'influence de la maladie antécédente & le traitement qu'on lui a fait fubir, la tendance qu'elle a aux récidives, &c. &c. En dire plus long fur ce fujet feroit évidemment entrer dans le domaine de la thérapeutique de chaque maladie en particulier. (Bricheteau.)

RÉCIDIVE, f. f. (*Path. génér.*) On doit entendre par *récidive* le retour d'une maladie dont on avoit déjà été affecté, & lorfque celle-ci étoit entièrement terminée. Quoique le fens de ce mot ne foit pas le même que celui de *rechute*, ainfi que nous l'avons déjà dit, ces deux mots font affez généralement confondus enfemble, & on les regarde comme fynonymes, dans la plupart des ouvrages : d'un autre côté, comme il eft très-difficile de féparer, dans l'application, les deux états pathologiques que ces dénominations expriment, & que les mêmes confidérations théoriques & pratiques leur font exactement applicables, nous croyons devoir renvoyer au mot Rechute. (*Voyez* ce mot.) (Bricheteau.)

RECIPE. (*Mat. méd.*) Mot latin qui fignifie *prenez*, & que l'on met en tête des formules médicales. Le plus ordinairement on le remplace par ce figne abréviateur ℞ ou par la lettre R feulement.

RÉCIPIENT, f. m. (*Chim.*) *Excipulum, vas exceptorium.* Vafe de forme ordinairement ronde, prefque toujours en verre, à une ou à deux tubulures, que l'on adapte aux cols des cornues, des matras, & au bec des alambics, & qui a pour ufage de recevoir les produits d'une opération chimique & quelquefois de contenir les corps mis en expérience. Il y a deux fortes de récipiens; les uns font deftinés à recevoir les produits liquides, les autres fervent à recueillir les produits gazeux : il feroit difficile d'en précifer la forme; on conçoit qu'elle doit varier fuivant l'exigence des cas. (*Voyez* Ballon, Matras, Récipient, dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

On appelle *récipient florentin*, un vafe d'une forme particulière, que l'on emploie pour obtenir les huiles effentielles par la diftillation : les phyficiens nomment auffi *récipient*, la cloche de criftal que l'on place fur la machine pneumatique pour y faire le vide. (R. P.)

RÉCONFORTATIF, adj. (*Thérap.*) *Reconfortativus, reficiens.* Qui eft propre à opérer la réconfortation. Les réconfortatifs peuvent être choifis parmi les médicamens ou parmi les alimens, fuivant l'indication que l'on fe propofe de remplir : fouvent même l'exercice eft le plus puiffant réconfortatif qui foit à notre difpofition. S'agit-il de ranimer promptement les forces? les excitans diffufibles nous en fourniffent le moyen. Certains toniques, les alimens analeptiques, un exercice modéré & pris en plein air, conviennent principalement dans les convalefcences pour ranimer les forces épuifées. (*Voyez* Confortatifs & Toniques.) (O.)

RÉCONFORTATION, f. f. (*Thérap.*) *Reconfortatio.* Action de réconforter, de rendre des forces. (*Voyez* Réconfortatifs.)

RÉCORPORATIF, adj. (*Thérap.*) *Recorporativus.* Epithète donnée aux moyens employés par certains médecins pour produire ce qu'ils appeloient la *récorporation.* (*Voyez* ce mot.)

RÉCORPORATION, f. f. (*Path.*) *Recorporatio.* Afclépiade & fes difciples, qui fuppofoient notre corps formé par le concours des atomes & des pores, regardoient la maladie comme le réfultat d'un défordre furvenu dans le rapport de ces atomes avec les pores deftinés à les recevoir; & ils expliquoient le retour à la fanté, par le rétabliffement des rapports naturels entre les pores & les atomes. C'eft ce retour à la fanté, que quelques auteurs latins ont voulu exprimer par le mot *recorporatio.* La récorporation eft la même chofe que la métafyncrife & la métaporopoièfe. (*Voyez* ces mots.) (O.)

RÉCRÉMENT, f. m. (*Phyfiol.*) *Recrementum.* On appelle *récrément* tout fluide du corps humain qui, après avoir été fécrété, eft enfuite réforbé : tels font la bile, la falive, les fucs gaftrique & pancréatique, les différens fluides fécrétés par les glandes, ou exhalés par les furfaces féreufes ou muqueufes, & par les membranes fynoviales. Quelques phyfiologiftes ont auffi propofé de ranger la graiffe parmi les fluides récrémentiels; mais cette manière de voir, vraie jufqu'à un certain point, ne fauroit être admife. Ce n'eft en effet que dans quelques circonftances particu-

lières que la graisse peut être considérée comme récrément : hors les cas de maladie ou de jeûne, dans lesquels elle sert réellement à nourrir l'individu, il nous semble qu'elle ne sauroit être envisagée sous ce point de vue. C'est donc à tort qu'on l'a considérée d'une manière absolue comme récrément. (*Voyez* les mots BILE, HUMEURS, SALIVE, &c. &c., dans ce Dictionnaire.) (O.)

RÉCRÉMENTEUX, adj. (*Phys.*) *Recrementitius.* Se dit des humeurs qui ont le caractère de récrément. (*Voyez* ce mot.) (O.)

RÉCRÉMENTITIEL, adj. (*Phys.*) *Recrementitius.* Synonyme de *récrémenteux.* (O.)

RÉCRÉMENTO-EXCRÉMENTITIEL, adject. *Recremento-excrementitius.* Epithète donnée à celles de nos humeurs qui sont en partie résorbées, en partie rejetées au dehors. (*Voyez* HUMEURS.) (O.)

RÉCRUDESCENCE, s. f. (*Path. gén.*) *Recrudescentia*, de *re* itératif & de *crudescere*, s'irriter, se renouveler; médicalement parlant, redevenir aigu, ou à la période que les Anciens appeloient *crudité*; retour des symptômes d'une maladie, avec une nouvelle intensité, après une rémission plus ou moins longue. Ce mot récemment introduit en médecine étoit nécessaire, parce qu'il exprime une idée qu'on ne pouvoit rendre auparavant qu'à l'aide d'une périphrase. Quoiqu'il s'entende le plus souvent d'une irritation chronique qui retourne subitement vers l'état aigu, néanmoins il est applicable à toutes les maladies.

La récrudescence est une variété de la rechute, ou du moins a de nombreux points de contact avec cet état pathologique accidentel, mais elle diffère de la récidive : ce qui prouve combien, pour s'entendre, il est important de définir rigoureusement les mots. (*Voyez* RECHUTE, RÉCIDIVE.)

Comme, en traitant de la rechute, nous avons dit beaucoup de choses qui se rapportent aux récrudescences, nous y renvoyons le lecteur. Nous nous bornerons à consigner ici quelques considérations sur cet état pathologique considéré dans ses rapports avec les irritations & les phlegmasies, maladies qu'on doit regarder comme très-nombreuses dans l'espèce humaine, lors même qu'on ne partage pas l'opinion exclusive de ceux qui veulent qu'elles composent le cercle entier de la pathologie.

Pour les récrudescences comme pour les rechutes, on doit se borner à un petit nombre de remarques générales, car si l'on vouloit spécifier chacun des objets, il faudroit alors parcourir presque toutes les maladies du corps humain. Un organe qui, ayant été le siége d'une phlegmasie, n'a point recouvré son intégrité, n'accomplit que difficilement les fonctions qui lui sont départies; la circulation, la nutrition & les excrétions ne s'y font qu'imparfaitement, &c. Néanmoins, à quelques souffrances près, le malade se soutient & avance un peu vers le rétablissement définitif : si, dans ces circonstances, il s'expose à un froid humide, s'il prend un aliment trop excitant, fait un exercice forcé, &c., les symptômes de la maladie qui sembloient dissipés, reviennent avec une nouvelle violence : voilà une récrudescence. Ici, la cause de l'accident est connue, même expliquée, mais il faut convenir que souvent les inflammations récidivent par suite d'une débilité profonde, d'une forte d'ataxie ou de perversion de la sensibilité & de la mobilité organiques, dont il est impossible de se faire une idée exacte. Nous regardons aussi comme des récrudescences passagères, les excitations intempestives que produisent les irritans directs ou sympathiques qu'on administre si souvent dans les inflammations chroniques. Si on observoit les malades de près, à la suite de l'administration de ces remèdes, on verroit une surexcitation momentanée à la vérité, mais accompagnée de presque tous les caractères de la phlegmasie qui semble redevenir aiguë. Ce désordre se dissipe d'ailleurs très-promptement par le moyen de la diète & des adoucissans; mais s'il est entretenu par l'usage continu du même excitant, le malade ne tarde pas à éprouver une véritable rechute. Il faut convenir que si des médecins peu instruits, trompés sur le vrai caractère des irritations chroniques, causent des séries de récrudescences par l'abus des toniques & des excitans, les malades y donnent plus souvent lieu par l'usage imprudent qu'ils font du vin & des alimens restaurans, dans la vue de remédier à une foiblesse dont ils méconnoissent la nature & la cause.

Les causes qui déterminent les récrudescences des phlegmasies sont absolument les mêmes que celles qui provoquent les rechutes de ces maladies : ainsi ce sont toujours des alimens pris à contre-temps, une température variable, froide, humide, une application prématurée des facultés intellectuelles, des exercices hors de proportion avec les forces affoiblies des malades, des affections morales tristes, &c. Pour les éviter & les prévenir, il faut les mêmes soins & les mêmes précautions que pour se préserver des rechutes; même remarque à faire par rapport au danger dont elles s'accompagnent, & sur les moyens d'y remédier. Quant aux terminaisons des récrudescences, quand elles ne sont pas funestes aux malades, elles laissent souvent dans l'organe qui en a été le siége, des traces d'inflammation qui finissent par le désorganiser & par rendre toute guérison impossible.

(BRICHETEAU.)

RECTIFICATION, s. f. (*Chimie.*) *Rectificatio.* Opération qui a pour but de purifier certains

liquides en les soumettant à une seconde distillation, soit seuls, soit unis à d'autres substances. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

RECTIFIÉ, adj. *Rectificatus*. Qui a été soumis à la rectification.

RECTO-URÉTRAL, adject. (*Anat.*) Qui appartient ou a rapport au rectum & à l'urètre. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

RECTO-VAGINAL, adj. (*Anat.*) *Recto-vaginalis*. Qui a rapport ou appartient au rectum & au vagin. Les anatomistes appellent *recto-vaginale* l'espèce de cloison formée par l'adossement du rectum & du vagin, & qui sépare ces deux conduits l'un de l'autre. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

RECTO-VÉSICAL, adj. (*Anat.*) Qui appartient au rectum & à la vessie. On a donné ce nom, dans ces derniers temps, à une nouvelle méthode proposée par M. Sanson pour pratiquer l'opération de la taille. (R. P.)

RECTUM, s. m. (*Anat.*) Dernière portion du canal alimentaire. Le rectum s'étend du devant de la symphyse sacro-iliaque gauche à l'anus; il est fixé sur la face antérieure du sacrum par un repli ordinairement très-court du péritoine, & se trouve entouré inférieurement par le sphincter externe, ainsi que par le sphincter interne (que mes propres dissections me forcent d'admettre, contre l'opinion d'un grand nombre d'anatomistes modernes), & par le muscle releveur de l'anus, au-dessus desquels il est plus ou moins renflé, suivant l'âge, le sexe & les habitudes. En avant & dans sa moitié inférieure, il est en rapport avec le bas-fond de la vessie & la glande prostate; de façon qu'on le blesse quelquefois, en pratiquant l'opération de la taille. Chez la femme, ce sont la matrice & le vagin qui prennent la place de la vessie de l'homme; aussi, pendant l'accouchement, la cloison recto-vaginale est-elle assez souvent déchirée par la tête de l'enfant. Il est essentiel d'en bien connoître la direction, de savoir qu'il représente assez bien une *f* italique, dont la dernière concavité embrasseroit le devant du coccyx; en sorte que pour donner un lavement sans s'exposer à blesser les parties, il faut d'abord incliner le siphon de la seringue en avant & le porter ensuite en arrière.

Cet organe, principalement formé de fibres charnues longitudinales, tapissé à l'intérieur d'une membrane muqueuse très-lâche, entouré de vaisseaux nombreux, de veines surtout, qui, passant à l'état érectile ou variqueux, donnent naissance aux hémorrhoïdes, s'ouvre quelquefois dans la vessie, dans le vagin, &c.; d'autres fois une simple pellicule en ferme l'orifice extérieur, & d'autres fois il se termine en cul-de-sac à une distance variable au-dessus du point que devroit occuper l'anus.

C'est l'agent principal de la défécation: il peut être affecté de cancer, d'ulcères de toute espèce, d'induration, de boursoufflement, de polypes à l'intérieur, de fistules, de relâchement, de renversement, de fissures, &c.

Cette dernière maladie qui n'a guère été notée dans ces derniers temps que depuis la description qu'en a donnée M. Boyer, est caractérisée par des espèces de gerçures ou d'excoriations qui se forment dans le fond des rides concentriques du pourtour de l'anus; elle est accompagnée d'une contraction spasmodique permanente des muscles sphincters, & produit des douleurs atroces, surtout pendant la défécation & immédiatement après.

La cautérisation avec le nitrate d'argent, ou bien l'incision excentrique de la fin du rectum & des muscles contractés, sont jusqu'à présent les seuls moyens qui aient pu faire disparoître ce mal. (VELPEAU.)

RÉCURRENT, TE, adj. (*Anat.*) *Recurrens*. On désigne par cette épithète les branches artérielles ou nerveuses qui, après s'être éloignées plus ou moins de leur origine, changent de direction & remontent vers elle.

NERFS RÉCURRENS, RAMEAUX LARYNGÉS INFÉRIEURS, NERFS TRACHÉAUX, *Ch.* Branches de la huitième paire de nerfs qui, après avoir fourni des rameaux *cardiaques*, *pulmonaires*, *œsophagiens*, *thyroïdiens* & *trachéens*, & être parvenues à la partie inférieure du larynx, envoient des filets au constricteur inférieur, à la partie postérieure du pharynx, & se distribuent enfin dans l'intérieur du larynx.

Le nerf récurrent du côté droit naît de la huitième paire au-dessous de l'artère sous-clavière, autour de laquelle il forme une anse, se porte ensuite en dedans, environné par la carotide, la thyroïdienne inférieure & la trachée-artère, puis remonte entr'elle & l'œsophage.

Le nerf récurrent du côté gauche naît plus bas que celui du côté droit, & l'anse qu'il forme embrasse la crosse de l'aorte; sa distribution est du reste la même que celle du précédent.

Les artères récurrentes sont:

La *récurrente radiale* (récurrente de l'épicondyle, *Ch.*), qui est la plus considérable des branches externes fournies par la radiale; elle donne par sa convexité des rameaux aux deux supinateurs, aux deux radiaux, à l'extenseur commun des doigts, au grand abducteur du pouce & à les deux extenseurs.

La *récurrente radiale postérieure* (récurrente olécrânienne, *Ch.*), fournie par l'artère interosseuse postérieure, qui n'est elle-même qu'une des divisions de l'artère interosseuse, branche unique fournie postérieurement par l'artère cubi-

tale. La récurrente radiale postérieure, après être parvenue jusqu'à la partie postérieure de l'épicondyle, s'anastomose avec l'humérale profonde & la récurrente radiale; elle donne des rameaux qui se distribuent aux muscles anconé, triceps & à l'articulation du coude.

Récurrente cubitale antérieure (récurrente de l'épitrochlée, *Ch.*), fournie par l'artère cubitale à son origine & par son côté interne; elle s'anastomose avec la collatérale interne, après avoir donné des rameaux au grand pronateur, au grand palmaire & au fléchisseur superficiel des doigts.

Récurrente cubitale postérieure (récurrente de l'épitrochlée, *Ch.*), la plus considérable des branches internes de la cubitale. Après être descendue devant le muscle fléchisseur profond des doigts, elle remonte derrière l'épitrochlée entre cette éminence & l'olécrâne, s'anastomose avec l'humérale profonde & la collatérale interne, & envoie des rameaux aux muscles fléchisseur commun des doigts, cubital antérieur, triceps & à l'articulation du coude.

Récurrente tibiale (artère récurrente du genou, *Ch.*), fournie par la tibiale antérieure, après qu'elle a traversé le ligament interosseux. Cette artère qui se porte en haut & en dedans, envoie des rameaux à l'extrémité supérieure du jambier antérieur, à l'articulation du genou, aux tégumens, aux muscles antérieurs de la jambe; quelques-uns traversent le ligament interosseux, & vont se distribuer aux muscles profonds & postérieurs de la jambe. (*Voyez* le mot RÉCURRENT dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (L. J. RAMON.)

REDI (François) (*Biogr. méd.*), naquit à Arezzo en Toscane, le 18 février 1626, & mourut le premier mars 1697. Reçu docteur en médecine & en philosophie à Pise, il vint s'établir à Florence, où une réputation justement méritée lui valut le titre de premier médecin du grand-duc Ferdinand II. Il est un des auteurs du *Dictionnaire de la Crusca*, & Ménage, dans ses *Origines de la langue italienne*, le cite comme un des écrivains les plus corrects & du goût le plus pur. On lui doit d'avoir éloigné de la pratique médicale cette polypharmacie galénique qui de son temps étoit d'un usage général, & d'avoir, par ses écrits, puissamment contribué à ruiner le système des générations spontanées, qui jouissoit alors de la plus grande vogue. C'est surtout lui qui confirma par ses observations, l'existence, dans les pustules de la gale, de l'*acarus scabiei*, dont il donna une figure assez exacte.

Redi a publié divers ouvrages de médecine & de poésie, dont voici les titres :

Osservazioni intorno alle vipere, in-4°. Florence, 1664 & 1686. Traduct. lat. Paris, 1666, & Amsterdam, 1678, in-12.

Lettera sopra alcune oppositioni fatte alle sue ozzervazioni intorno alle vipere. In-4°. Florence, 1670, en réponse aux objections que lui fit Charas, à l'occasion de l'ouvrage précédent.

Esperienze intorno alla generazione degli insetti. In-4°. Florence, 1668; & 1688, in-12. Trad. lat. Amsterdam, 1671, in-12.

Esperienze intorno a diverse cose naturali, & particolarmente a quelle che ci son portate dell' Indie. In-4°. Florence, 1671. Trad. lat. in-12, Amsterdam, 1675.

Osservazioni intorno agli animali viventi, che si trovano negli animali viventi. In-4°. Florence, 1684.

Lettera intorno all' invenzione degli occhiali di nazo. In-4°. Florence, 1678.

Bacco in Toscana. In-4°. Florence 1685. (Dithyrambe.)

Sonetti. In-fol. & in-12, Florence, 1702.

Ces différens ouvrages ont été réunis en 3 volumes in-12, sous ce titre : *Opere di F. Redi, in questa nuova edizione, accresciute & migliorate*. Venise, 1712. (O.)

REDONDANCE, s. f. (*Path.*) *Redundantia* & *redundatio*. Excès ou surabondance d'humeurs. Quelques médecins font ce mot synonyme de *plénitude*, d'autres de *pléthore*. Les premiers établissent entre la redondance & la pléthore, cette différence, que l'une est toujours générale, tandis que l'autre est fort souvent bornée à une partie du corps. Cette distinction nous paroît fondée : elle aura l'avantage d'apporter dans le langage médical une précision que l'on n'y rencontre malheureusement pas toujours, & dont il a besoin plus que tout autre. (*Voyez* PLÉNITUDE & PLÉTHORE dans ce Dictionnaire.) (O.)

REDOUBLEMENT, s. m. (*Path.*) Ce mot est synonyme d'*exacerbation* & de *paroxysme*; il signifie l'accroissement ou l'augmentation momentanée de la plupart des symptômes d'une maladie aiguë à type continu. Le redoublement se reproduit ordinairement à des époques fixes ou variables de la journée, & le plus souvent vers le soir. (*Voyez* le mot PAROXYSME dans ce Dictionnaire.) (BRICHETEAU.)

REDOUL, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Coriaria myrtifolia* L. Arbrisseau de la diœcie décandrie de Linné, dont l'ordre naturel n'a pas été encore bien déterminé, mais que MM. Loiseleur-Deslonchamps & Marquis regardent comme ayant quelques rapports avec la famille des Atriplicées. (*Voyez*, pour les détails botaniques, le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.)

Le redoul croît abondamment dans toute l'Europe méridionale : il n'est point employé dans la médecine, mais on fait un grand usage de ses

feuilles réduites en poudre, pour le tannage des cuirs & la teinture des étoffes. Quelques marchands même s'en servent pour falsifier le séné.

Les fruits de cet arbuste ont un aspect agréable & une saveur douce. On peut s'en servir pour teindre en noir, mais on ne sauroit en manger impunément une trop grande quantité, parce qu'ils sont vénéneux : c'est du moins ce que nous apprend M. Pujade, médecin de l'armée d'Espagne, dans un Mémoire inséré dans les *Annales cliniques de la Société de médecine de Montpellier* (cahier de décembre 1811). (R. P.)

RÉDUCTION, s. f. (*Path. chir.*) *Reductio, repositio, restitutio.* Opération de chirurgie qui consiste à remettre en leur situation naturelle, les organes accidentellement déplacés. On dit, *réduire* une luxation, une fracture, une hernie, &c. (VELPEAU.)

REFAIT, adj. (*Art vét.*) *Restauratus.* Les vétérinaires disent en parlant d'un cheval maigre ou malade que l'on a engraissé & laissé reposer pendant quelque temps, que c'est un *cheval refait.* (G.)

RÉFECTION, s. f. *Refectio.* On désigne ainsi le rétablissement des forces d'une personne épuisée, que l'on obtient à l'aide d'alimens & d'un régime convenables. (*Voyez* ANALEPTIQUES & RÉGIME.)

RÉFLÉCHI, E, adj. (*Anat.*) Cette épithète s'applique principalement aux tendons dont la direction se trouve changée de telle manière, qu'ils décrivent une ligne brisée par un angle. Au point où cette direction change, les tendons s'engagent soit dans une gouttière, soit dans une échancrure, soit dans un trou pratiqué à la surface ou sur le bord d'un os. On voit des exemples de tendons réfléchis, dans ceux des muscles *grand* & *petit oblique* de l'œil, dans ceux des muscles qui, des régions latérale & postérieure de la jambe, vont s'insérer aux phalanges des orteils, ou aux os du tarse & du métatarse ; à l'endroit où ils changent de direction, les tendons se trouvent maintenus par des parties fibreuses qui leur forment une gaîne plus ou moins forte, dans laquelle leurs glissemens se trouvent favorisés par une membrane synoviale. C'est dans ces gaînes que commence le mouvement réfléchi & que se trouve le centre de ce mouvement. (L. J. R.)

RÉFLEXIBILITÉ, sub. f. (*Physiq.*), dérivé des deux mots latins *retro*, en arrière, & de *flectere*, plier. Propriété de se réflechir. On dit la *réflexibilité* des rayons calorifiques, lumineux, sonores.

REFLEXIBLE, adj. (*Phys.*) *Reflecti potens.* Qui jouit de la réflexibilité ou de la propriété de se réfléchir. (R. P.)

RÉFLEXION, s. f. *Reflectio.* Se dit, en psychologie, de cette opération par laquelle l'esprit se fixant sur un objet, l'examine sous différens points & en étudie les rapports. En physique, on appelle *réflexion* le mouvement imprimé par une surface élastique à un corps qui, par suite de l'impulsion qui lui a été communiquée, vient le frapper. En anatomie, on se sert de ce mot pour indiquer le changement de direction d'un tendon. (*Voyez* RÉFLÉCHI.) (L. J. R.)

RÉFRACTAIRE, adj., du verbe *refragor*, je résiste. Se dit en chimie des substances difficiles à fondre.

Ne pourroit-on pas, en médecine, appliquer cette épithète à ces individus qui s'exposent, sans jamais en être affectés, à la cause quelle qu'elle soit des maladies contagieuses? C'est un fait qu'on ne sauroit révoquer en doute, il existe des individus doués d'une heureuse constitution, qui sont en quelque sorte *réfractaires* à l'action des virus ou des miasmes. Nous connoissons une jeune personne qui fut, à cinq reprises différentes, soumise à la vaccination sans que jamais un seul bouton ait pu se développer : plusieurs jeunes gens ont successivement des rapports avec une femme infectée, l'un contracte la syphilis, un ou deux autres ne la contractent point. Les auteurs sont remplis d'observations semblables, & il est peu de médecins qui ne puissent en citer plusieurs. A quoi donc tient cette circonstance? Nous proposons le mot *réfractaire* pour qualifier cette disposition de l'économie à repousser les agens morbifiques. (O.)

RÉFRACTÉ, adj. *Refractus.* Se dit d'un rayon de lumière qui a subi la réfraction. (*Voyez* ce mot.)

REFRACTION, s. f. (*Phys.*) Lorsqu'un corps passe obliquement d'un milieu dans un autre milieu, il s'écarte de sa direction primitive d'une quantité plus ou moins considérable, & le sens de cette déviation dépend, toutes choses égales d'ailleurs, du rapport de densité des milieux. En général, si celui dans lequel le corps pénètre est plus dense, & par conséquent plus résistant, il s'éloignera de la perpendiculaire menée au point d'incidence ; dans le cas contraire, il s'en rapprochera.

On se rend aisément compte de la réfraction que les corps éprouvent lorsqu'ils rencontrent un nouveau milieu ; pour cela on considère leur mouvement comme le résultat de l'action de deux forces, dont une est parallèle à la surface de la substance réfringente, & l'autre lui est perpendiculaire. La première n'éprouve aucune modification, tandis que la seconde subit une diminution ou un accroissement, suivant que la résistance opposée par le milieu dans lequel le corps se meut après

après sa réfraction, est plus grande ou plus petite que celle qu'il éprouvoit primitivement.

La configuration du corps en mouvement, sa vitesse & son obliquité d'incidence, sont autant d'élémens distincts qui contribuent à modifier les résultats que fait naître la différence de densité des milieux; &, à cet égard, la dernière de ces conditions est si influente, qu'elle peut changer la réfraction en réflexion, & donner lieu au phénomène connu sous le nom de *ricochet*.

La lumière est, aussi bien que les corps matériels, susceptible d'être réfractée, mais elle offre ce caractère particulier, que sa déviation a lieu en sens contraire de celle qu'un solide éprouveroit dans les mêmes circonstances: ainsi, en passant obliquement de l'air dans l'eau, la lumière se rapproche de la perpendiculaire, tandis qu'une balle de fusil, dirigée dans le même sens, est obligée de s'en écarter. Cette singularité remarquable, qui montre que les particules lumineuses se meuvent avec plus de liberté dans un milieu en apparence plus résistant, engagea Newton à regarder la réfraction de la lumière comme une conséquence de l'attraction que les diverses substances eurent sur elle. Cette hypothèse, qu'un grand nombre de faits rend très-probable, a long-temps été admise dans les écoles, & ce n'est que depuis que l'on a examiné avec attention le phénomène des *interférences*, que l'on a commencé à douter de son exactitude & que l'on a cherché à lui substituer la théorie des ondulations, qui nécessairement suppose l'existence d'un milieu immatériel propre à les transmettre, & susceptible de se prêter à diverses modifications: ce milieu, que l'on nomme *éther*, remplit l'Univers, pénètre tous les corps, & sembleroit être à la fois la cause des effets que produisent la lumière & la chaleur. Au surplus, quelqu'opinion que l'on veuille admettre, la loi de la réfraction est la même; *il existe un rapport constant entre les sinus des angles d'incidence & de réfraction.* Tel est le principe qui, dans l'une & l'autre théorie, sert à expliquer l'ensemble des résultats que l'on obtient lorsqu'on fait passer la lumière à travers des milieux plus ou moins réfringens, terminés, soit par des surfaces planes, parallèles ou inclinées, soit par des surfaces courbes, convexes ou concaves.

La réfraction ne se borne pas à changer la direction de la lumière, elle produit un autre effet nommé *dispersion*. Cet effet consiste en ce qu'un rayon solaire qui traverse un milieu terminé par des faces planes inclinées entr'elles, perd sa blancheur naturelle & présente dans l'ordre de leur moindre réfrangibilité, les nuances suivantes: *rouge, orangé, jaune, vert, bleu, indigo, violet.* Ce fait, déjà bien remarquable lorsqu'on le considère isolément, le devient davantage encore quand on sait qu'il a fourni à Newton le principe qui sert de base à sa théorie de la coloration des corps. Il est vrai que, dans l'hypothèse des ondulations, on peut expliquer la formation du spectre solaire & les couleurs des corps autrement que ne l'a fait ce philosophe; mais, sous quelqu'aspect qu'on veuille envisager la chose, toujours est-il que les nombreuses expériences qu'il a imaginées pour répondre aux objections sans cesse renaissantes qu'on lui opposoit, restent intactes, & qu'à toutes les époques elles serviront de bases aux explications que l'on pourra donner de ces phénomènes.

Les milieux terminés par des surfaces courbes, convexes & concaves, font éprouver à la lumière un mode particulier de réfraction; les uns rassemblent les rayons & les font converger en un point que l'on nomme *foyer réel*, tandis que les autres les éparpillent & leur impriment une direction semblable à celle qu'ils auroient si leur point de divergence étoit moins éloigné de la surface réfringente sur laquelle ils tombent d'abord. Par suite de leur faculté convergente, les premiers jouissent de la propriété de former des images renversées des objets situés en avant d'eux, de même qu'ils permettent, lorsqu'on les place entre l'œil & un corps fort petit, de regarder celui-ci à une distance bien moindre que celle à laquelle il faudroit l'observer à la vue simple. Les verres convexes dont on se sert comme objectifs, les diverses lentilles que l'on emploie comme microscopes simples, les besicles auxquelles les presbytes sont obligés d'avoir recours, & l'œil lui-même, ne pourroient, sans leur forme bombée & surtout sans la régularité de leurs courbures, imprimer à la lumière les modifications qui lui sont indispensables pour nous mettre en relation avec les objets extérieurs. Les milieux terminés par des surfaces courbes, concaves, bien moins souvent employés que les précédens, servent cependant toutes les fois qu'il faut s'opposer à la convergence trop rapide des rayons lumineux; c'est ce qui arrive aux myopes, qui, pour voir distinctement les objets un peu éloignés, sont obligés de les regarder à travers un verre biconcave.

La réfraction de la lumière étant toujours accompagnée de dispersion, les images que l'on forme à l'aide des verres lenticulaires, ou les objets que l'on regarde au travers, présentent des nuances étrangères à leur propre couleur; cet inconvénient, que l'on nomme *aberration de réfrangibilité*, est une des plus grandes difficultés optiques que l'on ait eues à surmonter. Newton désespéra d'y réussir, & ce ne fut que bien long-temps après lui, qu'en opposant les unes aux autres des substances réfringentes diverses, on parvint à composer des *verres achromatiques*, c'est-à-dire exempts d'aberration de réfrangibilité. L'œil, que l'on doit à plus d'un titre regarder comme le plus parfait des instrumens d'optique, est-il achromatique? Il y a tout lieu de le penser; cependant, jusqu'à présent les recherches des physiciens & celles des physiologistes n'ont pu, en mesurant la

courbure des diverses humeurs de l'œil, & en déterminant leur faculté dispersive, résoudre cette question délicate, mais assez peu importante.

Indépendamment de la réfraction dont nous venons de parler, il en est une autre dont toutes les substances cristallisées fournissent des exemples : ainsi, lorsque la lumière les pénètre dans certains sens, elle se partage en deux faisceaux, dont l'un est assujetti aux lois que nous avons précédemment indiquées, & l'autre soumis à des lois particulières. Ce double phénomène qui, dans ces derniers temps, a singulièrement exercé la sagacité des physiciens, est, à raison même des apparences sous lesquelles il se présente, connu sous les noms de *double réfraction*, ou sous celui de *polarisation par réfraction*. C'est à Malus que l'on est redevable des premières recherches qui, dans ces derniers temps, furent faites sur un sujet dont Huyghens & Newton s'étoient déjà occupés, l'un avec beaucoup de succès, & l'autre d'une manière beaucoup moins heureuse. A cet égard dans l'histoire philosophique des sciences, aucun fait, mieux que celui de la double réfraction, ne sauroit prouver que jamais on ne doit accorder une confiance aveugle, même à l'autorité la plus justement célèbre. (THILLAYE aîné.)

RÉFRANGIBILITÉ, f. f. (*Phys.*) Ce mot indique la disposition que les rayons lumineux ont à changer de direction lorsqu'ils passent d'un milieu dans un autre milieu. Toute la théorie de Newton sur la lumière & les couleurs, repose sur l'inégale réfrangibilité des particules lumineuses, & c'est ordinairement en faisant passer un rayon solaire à travers un prisme de verre triangulaire, que l'on met cette propriété en évidence. (*Voyez* RÉFRACTION.) (THILLAYE aîné.)

RÉFRANGIBLE. (*Phys.*) Epithète que l'on donne aux corps qui ont la propriété de changer de direction en passant obliquement d'un milieu dans un autre plus ou moins résistant. (*Voyez* RÉFRANGIBILITÉ & RÉFRACTION.) (T.)

RÉFRIGÉRANT, f. m. (*Chim.*) Les chimistes appellent *réfrigérant* ou *chapiteau*, la partie supérieure d'un appareil distillatoire, destinée à refroidir & à condenser les vapeurs, & que l'on remplace dans les alambics modernes par le serpentin lui-même. (*Voyez* ALAMBIC & RÉFRIGÉRANT dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

On donne aussi le nom de *réfrigérans* à certains mélanges que l'on fait avec la neige, la glace pilée, certains sels & l'acide nitrique, dans l'intention d'obtenir un refroidissement considérable. On prépare depuis quelque temps en Angleterre un sel qui, dissous dans quatre parties d'eau froide, fait baisser la température de ce liquide de quinze degrés. Cette préparation, dont M. Vauquelin a fait l'analyse, est un mélange de muriate de potasse, 57 parties, muriate d'ammoniaque, 32, & nitrate de potasse, 10 parties. (R. P.)

RÉFRIGÉRANS. (*Mat. médic.*) On donne ce nom aux moyens que l'on emploie pour diminuer la chaleur morbifiquement ou accidentellement acquise du corps ou de quelques-unes de ses parties.

En diminuant nos vêtemens, en cessant le feu des foyers des lieux habités, en empêchant les rayons solaires de pénétrer dans nos habitations, on diminue la chaleur extérieure qui nous pénètre plus ou moins. Ces moyens réfrigérans sont mis en usage suivant l'occurence, avec efficacité.

On donne à l'intérieur, des boissons froides, glacées, pour diminuer la chaleur que nous éprouvons dans certaines affections presque toujours accompagnées de fièvre.

On attribue à certains médicamens des qualités réfrigérantes, c'est-à-dire, propres à diminuer le calorique supposé surabondant; on les nomme *froids*; tels sont le nitre, les semences de melon, de concombre, de potiron, la racine de nénuphar, &c. &c. Il y a lieu de croire que cette propriété réfrigérante est à peu près imaginaire, & que c'est dans la classe des rafraîchissans qu'il faut placer ces substances; ces derniers se distinguent des réfrigérans parce qu'ils tempèrent la chaleur naturelle ou habituelle, & se confondent, quant à leurs effets, avec les délayans, les adoucissans, &c.

C'est à l'extérieur, sur les parties du corps enflammées, qu'on fait l'emploi le plus réel ou du moins le plus sensible des réfrigérans. Ainsi, dans le phlegmon, lorsqu'un point offre une chaleur âcre & brûlante, des liquides froids, glacés, des bouillies ou cataplasmes froids, tempèrent & diminuent le feu insupportable de la partie & donnent quelque relâche aux souffrances qu'on y éprouve. Des douches plus ou moins dépouillées de calorique, refroidissent la tête des maniaques, des fébricitans attaqués de délire, &c. (MÉRAT.)

RÉFRIGÉRATIFS, REFRIGÉRATION. (*Voy.* RÉFRIGÉRANS.)

RÉFRINGENT, adj. (*Phys.*) Les liquides & les fluides élastiques sont, à l'égard des corps solides qui les pénètrent, des milieux réfringens, de même que toutes les substances diaphanes le sont à l'égard de la lumière. Seulement, pour que cette propriété puisse se développer, il est indispensable, 1°. qu'il y ait passage d'un milieu dans un autre milieu; 2°. que l'incidence soit oblique, car si elle se faisoit perpendiculairement, la vitesse du corps seroit augmentée ou diminuée, mais sa direction n'éprouveroit aucun changement. (*Voyez* RÉFRACTION.) (T.)

REGA (Henri-Joseph) (*Biogr. médic.*), naquit à Louvain, le 26 avril 1690. Après avoir fait d'excellentes études dans les principaux colléges de

cette ville, il embrassa la carrière de la médecine, & les brillans succès qu'il obtint ne tardèrent pas à justifier le goût décidé qu'il avoit toujours montré pour cette honorable profession. Rega avoit en effet à peine atteint la vingt-deuxième année, que déjà on le comptoit au nombre des professeurs de l'université de Louvain. Ce fut lui qui, en 1712, remplaça de Lucq. Comme la chaire qu'il avoit à remplir ne l'occupoit que pendant six semaines, il profita de cette circonstance pour venir à Paris se perfectionner dans l'anatomie, la chirurgie & la chimie; il suivit plusieurs cours sous les maîtres les plus habiles de cette ville, & l'on dit même qu'il y commença son *Traité de la sympathie*, ouvrage qui a fondé sa réputation. De retour à Louvain, Rega, en 1716, remplaça *Raedmaeker* dans la chaire de chimie, se fit recevoir docteur en 1718, & peu de temps après sa réception, passa à la chaire d'anatomie, qu'il abandonna bientôt pour occuper celle de professeur primaire, devenue vacante par la mort du Dr. Peters. En 1719, il fut élu recteur de l'université, & comme il jouissoit de la plus haute considération en 1722, on lui accorda de nouveau cet honneur.

Ce médecin, dont le désintéressement égaloit l'extrême générosité, mourut le 22 juillet 1754, en léguant une partie de sa fortune, pour la fondation de deux bourses destinées aux étudians en médecine, & plusieurs milliers de florins, pour enrichir la bibliothèque de sa ville natale. Nous avons de Rega :

De Sympathiâ, seu, consensu partium corporis humani ac potissimum ventriculi, in statu morboso, dissertatio medica. Harlem, 1721, in-12. Leipsick, 1762, in-12.

Tractatus duo de urinis. Prior quæstio quod libetica : An ullâ scientiæ medicæ investigatione aut experimento quispiam possit ex solâ urinarum inspectione morborum naturam ad medelam dignoscere? Alter de urinis ut signo in quo ordinarius & naturalis hominis sani urinæ aspectus, ejusdem ab eo mutatæ constitutio morbi tempore proponitur, in causas inquiritur, & quid singulæ variationes indicent, tam ex veterum, potissimùm Hippocratis, quàm recentiorum observatione exponitur. Louvain, 1732. Francfort & Leipsick, 1761, in-12.

Accurata medendi methodus, quantùm fieri potest, ab omni hypothesi abstracta, duobus medicinæ fundamentis certæ experientiæ & rationibus indè deductis superstructa, in tres partes divisa, pathologiam universalem, particularem & therapeiam per aphorismos proposita. Louvain, 1637, in-4°.

Dissertatio medica de aquis mineralibus iisque saluberrimis tam ad conservandam quàm restaurandam valetudinem, fontis Marimontensis, qui ibidem juxtà castrum regium in Hannoniæ comitatu copiosè scaturit (1). Louvain, 1740, in-12.

Dissertatio medico-chymica, quâ demonstratur sanguinem humanum nullo acido vitiari : accedit appendix quâ inquiritur an equidem in primis viis contineatur acidum, ulterius considerantur remedia anti-acida, præcipuè pulveres absorbentes de quorum tàm usu salutari quàm abusu medicum instructum esse oportet. Louvain, 1744, in-8°.

RÉGALE (eau régale). (*Chimie.*) (*Voyez* EAU (eau régale) dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

RÉGÉNÉRATION, s. f. (*Pathol.*) Mot latin francisé (*regeneratio*), par lequel on désigne la reproduction, la génération nouvelle des parties qui ont été accidentellement détruites.

La régénération, proprement dite, s'observe dans les végétaux, dans quelques animaux d'un ordre inférieur, mais ne se voit point chez l'homme. Dans celui-ci les pertes de substance ne sont point réparées, & l'on ne voit se renouveler & se reproduire chez lui, que quelques tissus qui jouissent d'une vie très-obscure, comme les poils, les ongles, l'épiderme.

Cependant il est bien évident que dans les diverses dénudations, plaies, ulcères, &c., que la nature guérit par le travail de la cicatrisation, il y a formation & production d'un tissu nouveau plus ou moins analogue à celui que la maladie a détruit, & qui constitue ce qu'on nomme *la cicatrice*.

Mais cette reproduction est contenue dans des bornes très-étroites, & ne paroît pouvoir donner naissance qu'à certains élémens plus ou moins généralement répandus dans la contexture du corps, tels que le tissu cellulaire, le système vasculaire, les tégumens communs (la peau & le tissu muqueux).

C'est ainsi qu'un muscle ou un nerf divisés ne se réunissent qu'au moyen d'une sorte d'intersection cellulaire; que les deux feuillets d'une membrane séreuse enflammée deviennent adhérens entr'eux par des brides celluleuses & vasculaires qui s'organisent dans le liquide plus ou moins concret, produit de l'inflammation; que dans une brûlure qui a déterminé une perte de substance plus ou moins grande, il se forme une sorte de membrane tégumentaire qui recouvre l'enfoncement produit par la déperdition qu'a subie la partie brûlée; que lorsqu'un abcès profond, & entretenu par une carie, par exemple, s'ouvre au dehors, une sorte de tissu muqueux accidentel tapisse les trajets fistuleux, &c.

---

(1) Cet opuscule valut à Rega le titre de conseiller-médecin de l'archiduchesse Marie-Elisabeth, gouvernante des Pays-Bas. Il fut traduit en français par S. A. Devillers, sous le titre d'*Analyse des eaux minérales de Marimont.* Louvain, 1741, in-12.

Le tissu osseux paroît cependant être hors de la loi commune, & il semble difficile, après les observations & les expériences de Scultet, Ruysch, Cheselden, Morand, Duhamel, David, Troja, Weidmann, &c., de ne pas admettre avec les célèbres professeurs Scarpa & Dupuytren, que les os sont susceptibles d'être reproduits dans certaines circonstances, lorsque le périoste ou la membrane médullaire n'ont point été détruits.

Hippocrate ne croyoit point à la régénération des parties enlevées; on peut du moins tirer cette conséquence des deux passages suivans, extraits de ses Aphorismes, & du livre *de Vulneribus & Fistulis* (ed. Duret) : « *Quodcumque os, sive cartilago, sive nervus, præcisus fuerit in corpore, neque augetur, neque coalescit.* » — « *Nec illa promotio editur, ne in pueris quidem atque infantibus, qui tantùm haberet caloris, quantùm posteà nunquàm, si pars aliqua latum unguem suo loco excesserit.* »

Cependant, au commencement du dix-huitième siècle, on croyoit universellement à la régénération des chairs, & l'on ne craignoit pas de comparer, avec Garengeot, le travail de la guérison des plaies avec perte de substance, à celui des ouvriers qui élèvent la maçonnerie d'un puits par des couches successives.

Le célèbre Louis, lui-même, qui combattit depuis cette erreur grossière, la partagea d'abord avec ses contemporains : « Long-temps, dit-il, j'ai cru à la régénération des parties, & je n'ai été désabusé que lorsque je suis venu à m'occuper de ce sujet d'une manière sérieuse. »

C'est surtout à Fabre, dont le Mémoire sur la *régénération des chairs* fut publié en 1752, que l'on doit la propagation des idées plus saines que les médecins eurent depuis cette époque sur le mécanisme du travail de la cicatrisation. On sait généralement aujourd'hui que la plupart des faits sur lesquels s'appuyoient les partisans de la régénération des chairs, ont été mal observés, & il suffit, pour se convaincre de la fausseté de leur opinion, de considérer que dans les plaies avec perte de substance, la cicatrice de la solution de continuité offre toujours une profondeur proportionnée à la déperdition qui a eu lieu. (Gibert.)

RÉGIME, s. m. (*Hyg.*) *Regimen.* Dérivé du verbe latin *regere*, gouverner. On appelle *régime* l'emploi méthodique & raisonné de toutes les choses essentielles à la vie, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Ce mot est quelquefois synonyme de *diète* & de *diététique*; néanmoins la diète s'entend plus particulièrement du régime dans les maladies : aussi est-ce à l'article Diète de ce Dictionnaire qu'on a traité du régime pris dans cette acception. (*Voyez* Diète.) Par conséquent, nous ne devons envisager ici ce mot que sous le rapport de l'hygiène. Cet article se composera de généralités très-succinctes sur le régime, que nous considérerons ensuite dans ses rapports les plus essentiels avec les âges, les sexes, les tempéramens, les habitudes & les professions.

Le régime, dont presque tous les hommes ont besoin, est une nécessité de l'imperfection de notre organisation, du défaut d'équilibre des matériaux qui la composent, & sans doute aussi de notre tendance à dépasser la mesure des choses essentielles à la vie. En effet, comme l'ont déjà remarqué depuis bien des siècles Celse & Galien, un homme d'une constitution achevée, d'un tempérament *tempéré* ou *pondéré*, comme ils l'appeloient, qui se dirigeroit d'après sa raison & une sage expérience, n'auroit pas besoin des directions du régime. Selon le célèbre Hallé, notre illustre maître, il existe une multitude d'hommes foibles qui ont besoin d'être garantis contre les influences extérieures, & chez lesquels l'équilibre entre la sensibilité & la force active est évidemment rompu; d'où la nécessité de ce qu'on appelle *régime*. Ce savant hygiéniste auroit pu ajouter, qu'il existe pareillement dans l'organisation une multitude de prédominances qui se lient à un excès de force & de santé, & qui ne réclament pas moins l'assistance de la prophylactique, mais lui demandent des moyens différens.

Les principaux objets auxquels peut se rapporter le régime, sont : les influences extérieures & appliquées qui constituent ce qu'on appelle, en terme d'hygiène, les *circumfusa* & les *applicata*; les actions physiques & les déterminations morales & intellectuelles de l'homme, comprises sous la dénomination technique de *gesta*; les substances ingérées dans l'économie, comme les substances nutritives & préservatives, &c., *ingesta*. Enfin, le maintien normal & les modifications des excrétions, les plus importantes de l'économie animale, désignées dans la *prophylactique* sous le nom d'*excreta*.

La matière du régime, réduite à des *règles* comme le faisoit Hallé dans ses cours essentiellement analytiques, & qui (soit dit en passant) eussent bien plus servi la science s'ils eussent eu la méthode & la précision qu'on avoit droit d'attendre d'un esprit aussi solide & aussi profond; la matière du régime, dis-je, est basée sur deux sortes de principes : les uns *conservateurs*, & les autres essentiellement *perfectifs*. Les règles *conservatrices* du régime ont pour objet de modifier les influences extérieures qui agissent sur nous d'une manière nuisible; elles sont combinées de manière à mettre en harmonie le degré d'impressionabilité & de résistance dont nous sommes doués, & à détruire l'inconvénient majeur qui résulte d'un défaut d'équilibre que le régime est appelé à corriger. Les règles *perfectives* du régime tendent à fortifier la constitution, à la développer de manière à produire les conditions de santé les plus favorables & les plus heureuses chances de bien-être.

Avec le secours de ces moyens perfectifs d'hygiène on peut, non-seulement modifier, mais encore parvenir à changer presqu'entièrement la constitution d'un individu en changeant aussi en totalité sa manière de vivre, ses habitudes & ses occupations. Supposons, par exemple, qu'un homme jeune, foible, d'ailleurs exempt de maladies, né & élevé à la ville, aille habiter la campagne, qu'il échange sa vie sédentaire & oisive contre des travaux pénibles, mais modérés & appropriés à ses forces; qu'il remplace un air corrompu, une alimentation épicée, précaire, peu restaurante, contre une nourriture simple, mais pure & abondante; en un mot, qu'il substitue à un genre de vie énervant, agité & destructeur, une existence active, mais paisible & fortifiante, on verra son organisation changer & ses forces prendre un développement remarquable par suite de cette métamorphose organique. Qu'un homme fort & robuste, au contraire, ayant mené jusqu'alors une vie active dans une campagne saine & fertile, abandonne le pays natal pour aller se renfermer dans la ville, pour y mener une vie molle, oisive & débilitante, sa constitution ne tardera pas à se détériorer; les attributs de la force, de la vigueur & de la santé feront bientôt place à ceux de la foiblesse, de la langueur & de la dégénération : tout cela sera l'effet du régime, qui est en quelque sorte l'âme de la santé & l'une des bases de l'éducation physique & médicale.

I. Ages. Il est utile d'exercer les forces naturelles ou natives des enfans, en les présentant avec de légères garanties aux influences extérieures qu'ils sont en état de supporter; mais il faut bien se garder d'atteindre les limites de leurs forces défensives en les exposant à des excitans trop forts.

Le complément de leur force de réaction est atteint, ou même dépassé, quand les impressions qu'ils ont reçues opèrent chez eux une diminution notable dans l'énergie des fonctions organiques.

Ce que nous disons des influences & des garanties appropriées aux enfans naissans, s'applique également aux années suivantes; seulement il faut avoir soin d'étendre l'usage des choses de l'hygiène à mesure que les forces s'accroissent & s'affermissent, & diminuer en même temps les soins & les précautions dont on entoure l'enfant à son entrée dans le monde.

A certaines époques de l'âge, marquées par des révolutions constitutionnelles plus ou moins orageuses, il faut multiplier les précautions hygiéniques, parce que les forces sont moindres & la susceptibilité plus grande. En général, les garanties sont d'autant plus nécessaires que l'enfant est plus foible, que la température est plus variable & les besoins moins satisfaits. Il importe de ne pas oublier que la prophylactique est surtout indispensable aux parties les plus susceptibles, tandis qu'il est au contraire avantageux à l'accroissement des forces, que les autres soient exposées à l'air libre & aux vicissitudes atmosphériques.

Quand l'enfant a dépassé la deuxième année, que la première dentition est terminée, il devient nécessaire de le livrer à lui-même, afin qu'il puisse exécuter tous les mouvemens que lui suggèrent son instinct & le sentiment de ses forces ou de ses besoins : c'est alors aussi qu'il convient de l'affranchir de toutes les mesures de précaution dont on l'avoit entouré jusqu'alors.

Les habitudes physiques que l'on inculque aux enfans dans la première période de la vie doivent être calculées, comme nous l'avons déjà dit, & sur les forces qu'ils ont pour en soutenir l'influence & le genre de vie auquel ils sont appelés; mais, en général, les habitudes qui préparent à une vie dure & laborieuse sont les plus utiles.

Il est presque superflu de dire que l'air, les alimens & les vêtemens des enfans doivent être de la meilleure qualité, & cette qualité leur est indispensable en entrant dans la vie, & lorsque la constitution, seulement ébauchée, se perfectionne de jour en jour, il importe surtout que leurs vêtemens soient amples, légers & disposés de manière à favoriser les mouvemens presque continuels qu'ils exécutent avec une grande variété de gestes & une grande brusquerie. Quant aux appuis qu'on applique à certaines parties pour les fortifier, pour les redresser même, les remettre en équilibre avec leurs antagonistes & en harmonie avec leurs congénères, ils méritent une attention particulière, & il est certain qu'on les a trop rejetés. Le génie du mécanicien instruit peut inventer une multitude d'appareils qui s'adaptent fort bien aux membres sans gêner les articulations; ils augmentent ou facilitent les fonctions locomotrices au lieu de les affoiblir. Il est bien entendu que les appareils dont nous parlons ne doivent jamais être appliqués sur les parties qui, comme la poitrine & l'abdomen, sont le siége des organes les plus importans à la vie & exécutent des mouvemens perpétuels.

La jeunesse & l'âge adulte sont assurément les périodes de la vie où l'homme a moins besoin de précautions hygiéniques & de garanties contre les agens qui tendent à lui nuire, & même à le détruire. L'individu est alors dans toute sa vigueur; il fait une grande dépense de forces, par conséquent il a besoin d'une alimentation proportionnée; il peut supporter une grande dose d'excitans, exercer ses facultés jusqu'à la fatigue, parce qu'elles sont dans leur plénitude; mais plus il a de puissance, d'action & de réaction, plus il semble enclin à abuser; d'où les maladies graves auxquelles il est exposé, & contre lesquelles le régime tout de modération peut le prémunir. Le jeune homme & l'homme adulte qui jouissent de la plénitude de leur santé n'ont donc d'autre régime à suivre que celui que comporte un usage large & complet de toutes les choses essentielles à

la vie, avec la condition d'en éviter l'abus, quelquefois plus funeste à cette époque de la vie qu'à toute autre. L'objet particulier du régime est de prévenir les maladies de diverses sortes qui s'établissent dans l'âge de la force, par l'excès d'action des organes. Ainsi, il devra s'interdire les trop grandes contentions d'esprit pour se préserver des congestions & autres maladies du cerveau; la vie sédentaire, pour s'opposer au développement des maladies de la vessie & autres viscères de la cavité abdominale; fuir les excès dans le boire & le manger, qui détruisent l'estomac & préparent une vieillesse valétudinaire. Dire comment on arrive à tous ces résultats & à beaucoup d'autres qu'il seroit facile de multiplier, seroit faire l'histoire de la prophylactique toute entière : ajoutons seulement, en terminant, que la jeunesse & l'âge adulte sont les deux époques de la vie où l'on peut s'affranchir avec moins de danger des règles du régime, mais qu'il est sage pourtant pour l'âge suivant d'en tenir compte, lors même que rien ne semble nous y obliger. Il y a long-temps qu'on a dit, en parlant de ceux qui paroissent recourir à des précautions hygiéniques méticuleuses, qu'ils sont vieux de bonne heure, afin de l'être plus long-temps.

La vieillesse, au contraire, a besoin d'une foule de ménagemens impérieusement commandés par l'affoiblissement des forces, l'épuisement des organes ou les altérations, que les excès de toute la vie passée y ont accumulés. La majeure partie des vieillards doivent donc vivre sous l'empire d'un régime sévère s'ils veulent éviter les souffrances & éloigner la mort qui les menace de plus près que dans tout autre âge. Ils ne doivent plus se permettre les grandes contentions d'esprit, l'exercice qui convient aux adultes est au-dessus de leurs forces; leur alimentation doit être légère, parce que leur estomac est débile ou malade; l'usage des bains, qui leur est utile pour entretenir la transpiration, peut leur devenir funeste par le refroidissement & les congestions sanguines qui peuvent en résulter. Les vêtemens doivent être mauvais conducteurs du calorique, conserver la chaleur animale & l'augmenter; il faut que les excrétions soient surveillées & entretenues dans une grande activité, surtout quand elles sont artificielles & anciennement établies. Tous les actes de la vie du vieillard doivent être assujettis à une grande régularité : le sommeil & la veille doivent être dans un rapport constant avec les occupations de la journée. Les impressions seront ménagées comme chez les enfans, auxquels on a dit avec raison que les vieillards ressembloient sous plus d'un rapport. Quoique nous ayons dit que l'exercice ne convenoit au vieillard que dans une foible mesure, néanmoins cet exercice lui est nécessaire, surtout quand il est entré comme élément dans les occupations de la vie passée. Beaucoup de vieillards succombent très-promptement, parce qu'ils passent d'une vie très-active à une forte d'inaction dans laquelle presque toutes les excrétions étant diminuées, favorisent les congestions intérieures, & prédisposent à diverses maladies en créant de nouvelles habitudes aussi nuisibles que les anciennes étoient salutaires.

II. Sexes. Chez les femmes, le concours d'une grande sensibilité générale, d'une sensibilité particulière qu'on a appelée abusivement *utérine*, la grossesse, la lactation, l'âge critique, apportent de notables modifications dans le régime, ou plutôt en exigent un particulier, différent de celui qui convient à l'homme.

L'air très-chaud, chargé d'odeurs, échauffé par certains chauffages, incommode beaucoup les femmes & fait peu d'impression sur les hommes. Dans les vêtemens destinés au sexe féminin, il faut éviter ceux qui accumulent une grande proportion de chaleur sur les régions qui renferment les organes de la génération; de même qu'il faut redouter pour elles l'influence du froid sur les mêmes parties, & particulièrement sur les seins, les bras. Les femmes doivent aussi, plus souvent que les hommes, faire usage des bains, soit pour émousser leur sensibilité, soit pour entretenir les excrétions & maintenir un état habituel de propreté indispensable à leur sexe. Les alimens excitans, les boissons fermentées, alcooliques, que l'homme supporte très-bien, deviennent plus facilement nuisibles & même dangereux chez les femmes; ils accroissent leur sensibilité, augmentent leur susceptibilité nerveuse, &c. Elles se trouvent bien, au contraire, d'un régime composé de laitage, d'herbes potagères, de fruits, de viandes blanches & tendres, de vin trempé d'eau, de cidre, &c. Une vie active, occupée des soins laborieux du ménage, les promenades au grand air pendant les matinées, une fatigue qui ne dépasse pas la mesure des forces & qui amène un sommeil facile, sont très-propres à modérer l'excessive susceptibilité & la sensibilité exagérée des femmes. Il faut proscrire, au contraire, la vie sédentaire, le sommeil prolongé, l'habitude des lits mollets, le séjour des appartemens chauds & hermétiquement fermés, l'usage des siéges échauffans, &c. Un régime méthodique exclut pareillement les parfums, les odeurs voluptueuses, telles que celles des jasminées, des liliacées, comme étant propres à exalter la sensibilité & à exciter d'une manière factice les organes sexuels. S'il faut faire des concessions aux habitudes, ce ne peut être qu'en faveur des odeurs citrées, labiées, camphrées, &c. Les sons d'une musique qui est l'expression des passions douces, voluptueuses & mélancoliques, causent des émotions dangereuses, principalement chez les femmes disposées à l'hystérie, à l'érotomanie : il faut leur conseiller, au contraire, d'aller entendre une musique gaie, pleine de mouvement & de variété. La lecture des ouvrages qui produisent de pro-

fondes émotions, les ſpectacles de même nature, ſont pareillement en dehors du régime des femmes facilement impreſſionables.

La meſure dans laquelle le beſoin de l'union des ſexes ſe fait ſentir & demande à être ſatisfait conformément aux règles du régime, doit être déterminée, 1°. dans la proportion du beſoin naturel; 2°. dans la proportion née du développement & de l'activité des organes; 3°. dans la proportion des convenances & des ſympathies individuelles qui donnent une grande énergie aux rapports ſexuels d'individus qui en paroiſſoient dépourvus; 4°. dans la proportion & les rapports des excitans qui ajoutent au beſoin & le font éclore même dans l'abſence des autres cauſes.

La première meſure du beſoin ſexuel n'eſt pas la même dans tous les individus, dans tous les climats, elle n'eſt pas partout également impérieuſe; mais on peut le regarder comme néceſſaire à remplir, & ſouvent comme irréſiſtible.

La ſeconde appartient à tous les climats, à preſque tous les individus adultes & bien conſtitués; elle eſt un beſoin de la ſociété.

La troiſième, née de circonſtances particulières, engendre une néceſſité que des circonſtances contraires peuvent faire ceſſer.

La quatrième n'eſt jamais qu'un artifice ſouvent dangereux & preſque toujours condamnable.

Ces particularités influent d'une manière puiſſante ſur les déterminations du régime, & lui impoſent ſouvent des lois.

Il y a dans l'un & l'autre ſexe des individus fortement organiſés, que la nature a doués d'un beſoin irréſiſtible, d'une propenſion impérieuſe à l'acte générateur; il ſeroit imprudent de les vouer au célibat ou de les placer dans des conditions qui l'exigent : à ceux-ci il faut un régime qui, pour beaucoup d'autres, ſeroit un excès énervant. Les femmes de cette conſtitution, que des auteurs ont appelée *génératrice* ou *vénérienne*, doivent être ſoumiſes, ſurtout dans l'état de continence ou de veuvage, à un régime plus rigoureux que les hommes, parce qu'elles n'ont pas les mêmes occupations, les mêmes ſoins au dehors, & cette ſucceſſion d'impreſſions qui partagent les forces, les affoibliſſent en les diviſant ſur une multitude d'objets.

Les femmes, pendant la menſtruation, ſe trouvent ſouvent dans un état d'excitabilité très-grande; elles ſont aiſées à fâcher, à inquiéter; elles ont quelquefois des égaremens qui troublent leur raiſon & leur jugement; d'où la néceſſité de leur épargner, pendant cette époque, les excitations, les peines & les contrariétés qu'elles ſupporteroient plus difficilement qu'en tout autre temps. On doit également leur preſcrire d'éviter l'air froid, l'immerſion des pieds dans l'eau froide, les lavages même à l'eau tiède dans un courant d'air, &c. &c.

Ce que nous venons de dire des femmes pendant la menſtruation, eſt applicable aux femmes enceintes; néanmoins, il ne faut pas perdre de vue que la groſſeſſe n'eſt pas une maladie, & que, pendant ſon cours, les femmes peuvent ſans inconvénient s'écarter d'un régime bien ordonné, & ſatisfaire, ſans beaucoup de danger, à une multitude de fantaiſies. Mais il eſt loin d'en être ainſi des femmes en couches & des femmes nourrices, qui manifeſtement douées d'un excès de ſuſceptibilité, ont droit à des ménagemens ſpéciaux & réclament un régime ſévère dans toutes les choſes eſſentielles à la vie. Au reſte, la néceſſité de ces ménagemens eſt ſubordonnée aux habitudes de la femme. Les ſuites de couches peu laborieuſes n'exigent guère, par exemple, de ſoins particuliers chez les femmes fortes, robuſtes, accoutumées au travail. Les plus néceſſaires doivent avoir pour but de les garantir des impreſſions de l'humidité froide, des viciſſitudes atmoſphériques, & de les empêcher de ſe livrer à des occupations pénibles immédiatement après la délivrance. D'un autre côté, les femmes qui allaitent ſont aſſujetties à bien moins de précautions que les autres, & peuvent revenir beaucoup plus tôt au régime ordinaire, c'eſt-à-dire à celui qu'elles ſuivent en état de ſanté.

Le régime alimentaire & quelques autres précautions hygiéniques relativement au ſevrage, ſont les mêmes que pour les femmes en couches qui ne nourriſſent pas. Le temps pendant lequel les réſerves du régime ſont plus ou moins néceſſaires, & pendant lequel les erreurs à cet égard ſont préjudiciables, s'étend d'autant plus, que le ſevrage aura été fait plus bruſquement, que le lait ſera plus abondant & la conſtitution de la femme plus ſuſceptible.

III. Tempéramens & Constitutions. Quand les différences qui conſtituent les tempéramens ſont portées hors de la meſure moyenne, elles demandent à être modifiées par un régime qui exige une appréciation plus exacte & un jugement plus éclairé.

A. *Tempérament lymphatique*. Il faut preſcrire aux perſonnes de ce tempérament un exercice modéré attendu le peu de développement de leurs forces, un régime alimentaire tonique, des ſubſtances qui fourniſſent peu de lymphe & beaucoup de matière nutritive. Il importe de diminuer l'exubérance lymphatique, de donner aux ſolides plus d'énergie par le choix d'un air ſec & pur, de demeures élevées, bien aérées & expoſées au ſoleil, aux viciſſitudes atmoſphériques. Les tempéramens lymphatiques doivent éviter l'uſage des bains trop répétés, l'influence de l'humidité atmoſphérique des marécages, &c. Ils devront préférer les boiſſons alcooliques aux boiſſons ſimplement fermentées, le café au thé, &c. Les voyages, les exercices réglés, la natation, l'équitation, leur conviennent ſpécialement; leur ſommeil ne doit pas être trop prolongé, & la vie ſédentaire leur eſt très-nuiſible.

B. *Tempérament sanguin.* C'est le tempérament le plus compatible avec une santé durable & une existence agréable ; il n'a presque point de maladies qui lui soient propres, à moins de prédominance marquée. On conçoit qu'avec un tel tempérament, on a peu de règles de régime à observer ; il doit donc, en général, suffire aux personnes de ce tempérament d'éviter les excès nuisibles, les impressions accidentelles trop fortes, une alimentation surabondante, les excitans, &c.

C. *Tempérament bilieux.* Il faut, en général, modérer les impressions trop brusques & trop excitantes chez les bilieux ; prescrire des alimens doux, tempérans, aqueux, & qui tendent à diminuer cette extrême disposition à une activité nuisible à la santé ; proscrire au contraire les assaisonnemens, les boissons alcoliques & l'usage des vins trop chargés d'alcool. Les individus de ce tempérament sont naturellement portés aux exercices du corps ; aussi devient-il nécessaire d'en régler l'emploi & de les tempérer par le repos. On remplit la même indication hygiénique en conseillant aux bilieux l'usage habituel des bains. Les exercices passifs, les fréquentes distractions, les loisirs de la société, conviennent aussi aux bilieux, qui, naturellement actifs, s'adonnent au travail avec une ardeur excessive. En général, les individus de cette constitution jouissent d'une forte santé & ont beaucoup de résistance vitale. Chez eux, les maladies sont longues, mais se terminent souvent d'une manière heureuse.

D. *Tempérament mélancolique.* Les individus de ce tempérament se trouvent bien de l'usage prophylactique, des calmans, des délayans, des boissons & des alimens laxatifs, des bains, des exercices actifs, &c. Il faut tâcher de rendre les mélancoliques plus communicatifs, de les détourner de leurs idées fixes, en les entraînant au milieu du tourbillon de la société, dans une direction inverse de leurs affections constitutionnelles. Il est aussi essentiel d'imprimer une grande activité aux fonctions nutritives ou intérieures des mélancoliques, d'exciter particulièrement les excrétions cutanées par les exercices, les frictions, &c. ; celles de l'intestin, en prévenant la constipation, qui est une sorte de tourment pour les individus de ce tempérament, & qui influe d'une manière singulière sur leur moral & leur activité intellectuelle.

E. *Tempérament athlétique.* Le tempérament athlétique, caractérisé par la prépondérance matérielle des forces musculaires, dont l'excès est joint à peu de sensibilité, à peu d'activité & à une disproportion des forces organiques avec les forces musculaires, exige une alimentation substantielle, mais réduite à la mesure du besoin, & non proportionnée à la capacité digestive, beaucoup de modération dans les exercices du corps, l'emploi de tous les moyens qui peuvent développer la sensibilité & les fonctions qu'elle domine, ou auxquelles elle préside.

Tout ce que nous avons dit des tempéramens généraux, s'applique aux *tempéramens partiels* qui n'exigent point de régime particulier, mais une combinaison de moyens prophylactiques dont il a été précédemment question.

IV. Habitudes & Professions. Les habitudes enracinées sont si puissantes sur l'espèce humaine, qu'elles renversent tous les principes d'hygiène, toutes les règles de régime imaginables, quoique diverses circonstances puissent en annuler l'effet. Toutes les précautions qu'on recommande à des individus foibles & susceptibles, soit pour l'air, les alimens, les boissons, soit pour les exercices, ne sont d'aucune utilité pour certaines constitutions habituées aux variations atmosphériques, aux excès de table, aux fatigues du corps, &c. D'un autre côté, telles règles de régime qui se trouvent bien appropriées à des constitutions vigoureuses, sont insuffisantes pour des tempéramens usés & affoiblis par des habitudes nuisibles qui agissent ici d'une manière diamétralement opposée. Il n'entre point dans l'esprit de cet article de citer des exemples qui se présentent en foule ; il suffit d'énoncer ici d'une manière générale que les habitudes peuvent modifier le régime, qu'elles changent entièrement ses mesures & en détruisent l'effet & les résultats.

Quant aux professions, elles dégénèrent aussi quelquefois en habitudes, & familiarisent les individus avec des influences que le régime le plus sévère peut à peine neutraliser chez beaucoup d'autres. Celles de ces influences auxquelles l'économie ne peut s'accoutumer dans une foule de professions, comportent un régime spécial & des précautions hygiéniques appropriées. Tel individu né avec une constitution robuste, réclame le régime d'un homme foible, à cause de la profession qu'il a embrassée ; tel autre que son organisation sembloit vouer à une foiblesse radicale, a changé pour ainsi dire de constitution par l'influence des exercices de sa profession, & exige un régime qui dans le principe lui auroit été très-nuisible. Des vêtemens particuliers, des nourritures déterminées, des boissons alcooliques, des pratiques hygiéniques inusitées ou bizarres, deviennent partie intégrante du régime nécessaire à certaines professions, & sont les conditions inséparables de la santé de ceux qui les exercent, de leur conservation même dans les travaux que leur impose la nécessité.

Le régime léger & délicat suffisant à l'homme qui exerce une profession tranquille & purement intellectuelle, ne convient point à l'artisan & au manouvrier. Les alimens & les boissons excitantes tueroient l'un, tandis qu'ils vivifient & soutiennent l'autre. Les hommes livrés à l'agriculture, pour soutenir leurs forces employées à des travaux pénibles, ont besoin d'une nourriture grossière & réfractaire qui causeroit une indigestion mortelle à des estomacs affoiblis par le défaut d'exercice journalier & une vie sédentaire, privés des bienfaits de

la lumière du soleil, des influences fortifiantes du chaud, du froid, du changement d'air, de climat, d'habitudes, &c.

Le soldat, le marin, qui font des marches & des manœuvres forcées, ont besoin d'une certaine dose de spiritueux qui, au défaut d'alimens, les soutient & les excite, tandis que les mêmes excitans tuent lentement l'artisan des villes qui en fait un usage journalier sans le concours des alimens.

Le laitage, les salades, les fruits qui alimentent les femmes des villes, occupées à des travaux sédentaires, sont une nourriture insuffisante pour celles qui se livrent à des travaux grossiers, pénibles, à des exercices continuels, quoique vivant dans le même air & avec la même constitution & les mêmes habitudes.

Ce que nous venons de dire des alimens par rapport aux professions, nous pouvons le dire aussi des vêtemens, des exercices, du sommeil, de la veille, de l'emploi des facultés intellectuelles, &c. (Bricheteau.)

RÉGION, s. f. (*Anat.*) *Regio.* S'entend, en anatomie, d'un point circonscrit & déterminé du corps. On dit, par exemple, *région frontale, région orbitaire, région cervicale, dorsale, lombaire, épigastrique, ombilicale, hypogastrique*, &c.; mais ces locutions n'étoient employées par les Anciens que d'une manière vague, & sans qu'on y attachât une grande importance. C'est de nos jours seulement qu'on a senti la nécessité d'étudier toutes les régions du corps de l'homme les unes après les autres, & presqu'indépendamment les unes des autres, qu'on a fait en un mot l'anatomie des régions, encore appelée anatomie *topographique* & anatomie des rapports. Considérée sous ce point de vue, la science de l'organisation avoit été l'objet de plusieurs travaux isolés en Allemagne, en Angleterre, en Italie & en France, où MM. Dupuytren, Roux, Béclard surtout, avoient essayé d'en répandre le goût; toutefois elle n'avoit point encore été l'objet d'un ouvrage spécial, & c'est cette lacune que j'ai tenté de faire disparoître en publiant, en 1825, mon *Traité d'Anatomie chirurgicale ou des régions* (1).

Cette espèce d'anatomie ne convient pas aux commençans : elle ne doit être regardée que comme le complément des études anatomiques ordinaires & ne peut être cultivée avec fruit que par ceux qui ont déjà des connoissances étendues, tant en chirurgie que dans les autres branches de la médecine : c'est au chirurgien surtout, quand il veut se livrer à la pratique des grandes opérations, qu'elle est indispensable.

En effet, dans l'anatomie chirurgicale, telle qu'on doit l'entendre, un point du corps étant déterminé, toutes les parties qui entrent dans sa composition sont décrites les unes après les autres, couches par couches ou par ordre de système, & de manière à indiquer avec une grande exactitude, leurs connexions, leurs rapports mutuels, leurs caractères particuliers, en ayant soin de faire ressortir, autant que possible, les notions chirurgicales qui se rattachent à leur disposition. On insiste sur la direction, le volume, la profondeur des vaisseaux & des nerfs, sur les propriétés physiques des organes; on passe légèrement au contraire sur leur composition & leurs propriétés vitales; enfin on cherche à mettre en évidence les raisons qui doivent faire adopter un procédé opératoire plutôt qu'un autre; on s'attache à faire voir les dangers auxquels on s'expose en pratiquant telle ou telle opération, & les moyens d'éviter ces dangers. En un mot, on s'y prend de manière que pour le chirurgien, chaque région du corps devienne pour ainsi dire transparente, & qu'avant d'agir on puisse dire, à quelques lignes près, quelles sont les fibrilles, les lamelles, les vaisseaux, les nerfs, &c., que l'instrument peut atteindre & doit ménager.

L'anatomie chirurgicale & des régions donne aussi la raison des symptômes, de la fréquence, de la forme & des autres caractères distinctifs d'un grand nombre de maladies chirurgicales, en faisant connoître les nuances & les variétés de texture des parties d'après le lieu qu'elles occupent. (*Voyez* les ouvrages d'anatomie.)

(Velpeau.)

RÈGLES, s. f. pl. (*Physiol.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne assez ordinairement l'écoulement périodique & sanguin qui a lieu par les organes de la génération chez les femmes, depuis l'âge de la puberté jusqu'à celui de quarante-cinq à cinquante ans. (*Voyez* Menstruation, Menstruel & Menstrues dans ce Dictionnaire.)

Règles immodérées. (*Path.*) (*Voyez* Ménorrhagie dans ce Dictionnaire.)

Règles de l'hygiène. (*Voyez* Sujet de l'hygiène.) (R. P.)

RÉGLISSE, s. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Glycyrrhiza glabra* L. Plante de la famille naturelle des Légumineuses & de la diadelphie décandrie de Linné, dont la racine douce & sucrée est fréquemment employée en médecine, pour édulcorer la plupart des tisanes mucilagineuses & adoucissantes.

La réglisse commune croît en Italie, en Espagne, en Allemagne & dans quelques-unes des parties méridionales de la France. Sa racine, la seule partie de la plante qui soit usitée, est longue, sarmenteuse, cylindrique, de la grosseur du pouce ou du doigt, grisâtre ou flavescente à sa surface,

(1) Deux forts volumes in-8°. avec planches, chez Crevot, rue de l'École de Médecine, n°. 3.

& jaune dans son intérieur (1); elle a une odeur un peu muqueuse à l'état frais, n'en a aucune quand elle est sèche, & se fait surtout remarquer par une saveur sucrée très-agréable, qu'il est toujours facile de lui conserver, en ne la soumettant pas à une trop forte ébullition. Cette racine, que l'on pourroit regarder jusqu'à un certain point comme nourrissante, est composée, d'après l'analyse de M. Robiquet (2), 1°. de fécule, 2°. d'albumine végétale, 3°. d'une matière sucrée particulière, ressemblant aux résines (*glycyrrhizine*); 4°. de phosphate, de malate de magnésie, 5°. d'une huile résineuse brune, épaisse & âcre; 6°. d'une matière cristalline particulière (*agedoïte*); 7°. de corps ligneux. On obtient, par l'évaporation de sa décoction, un extrait noir, amer & sucré tout à la fois, que l'on connoît dans le commerce sous le nom vulgaire de *jus de réglisse*. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire.)

On fait entrer la racine de réglisse dans la plupart des tisanes pectorales & antiphlogistiques. Son infusion théiforme est adoucissante, tempérante & mucilagineuse; elle convient très-bien pour appaiser la soif: on l'emploie avec avantage dans la néphrite, la strangurie, la dysurie ou toute autre maladie des voies urinaires, & sa décoction, convenablement faite, n'est pas moins utile dans les catarrhes légers & dans les phlegmasies aiguës ou chroniques de la poitrine.

Réduite en poudre impalpable, la racine de réglisse sert dans les pharmacies à donner de la consistance aux pilules & à les empêcher d'adhérer les unes aux autres, quand elles sont dans des boîtes: cette poudre peut même, au besoin, remplacer celle de lycopode & être employée de la même manière, comme desséchante, pour calmer l'irritation ou guérir les ulcérations superficielles de la peau, qui surviennent fréquemment chez les personnes très-grasses & chez les très-jeunes enfans.

On administre la racine de réglisse sèche dépouillée de son écorce, en infusion ou en décoction, à la dose de deux à quatre gros. Il suffit d'en faire infuser à froid ou à chaud cette quantité dans une pinte d'eau, pour obtenir une boisson mucilagineuse légèrement sucrée & sans amertume. Cette manière d'employer la réglisse est toujours préférable à la décoction: si l'on vouloit néanmoins la prescrire sous cette dernière forme, il faudroit, après l'avoir effilée & coupée par petits morceaux, la faire bouillir dans l'eau, dont on se gardera bien de prolonger l'ébullition, pour ne pas lui donner une saveur nauséeuse & amère. C'est aussi pour éviter cet inconvénient que, lorsqu'on se sert de la réglisse seulement pour édulcorer les tisanes faites par décoction, on conseille de n'ajouter cette racine qu'au moment de les retirer du feu.

La racine de réglisse faisoit autrefois partie d'une foule de préparations officinales ou magistrales, tels que loochs, sirops, juleps, pâtes, tablettes, trochisques, &c. &c. On la retrouve, en effet, dans le *sirop de chicorée composé*, dans celui de *tussilage*, de *guimauve*, de *jujubes*, dans le *catholicum double*, l'*électuaire lénitif*, dans celui de *psyllium*, & dans beaucoup d'autres médicamens composés, que les médecins modernes ont judicieusement bannis de la matière médicale.

On préfère généralement aujourd'hui à toutes ces préparations pharmaceutiques plus ou moins compliquées, la *pâte de réglisse*, que l'on fait avec l'infusion des racines de cette plante, le sucre & la gomme arabique. Cette pâte mucilagineuse & béchique est prescrite avec beaucoup de succès au début des affections catarrhales & des rhumes de poitrine.

On emploie assez habituellement, dans les mêmes circonstances, l'extrait noir de réglisse dont nous avons parlé. C'est en quelque sorte un remède banal contre tous les rhumes: aussi, depuis longtemps, en recommande-t-on l'usage dans les affections catarrhales légères. Le *jus de réglisse* constitue la base des *tablettes béchiques* de la pharmacopée de Paris, du *suc blanc de réglisse*, des *trochisques de Valerius*, du *sirop de Mesué*, &c. Il fait aussi partie du *tussilage à l'anis de Flandre* & du *suc de réglisse de Blois*, dont on trouve les formules dans Baumé (1). Comme l'extrait de réglisse du commerce est ordinairement très-impur (*voyez* Jus de réglisse), les pharmaciens ont coutume de lui faire subir une nouvelle préparation, pour le débarrasser des corps étrangers qu'il contient: très-souvent même ils l'aromatisent avec un peu d'huile essentielle d'anis, & après l'avoir coupé par petits morceaux, le vendent sous le nom de *jus de réglisse anisé*. Cet extrait ainsi préparé a un goût très-agréable: on en met fondre quelques morceaux dans la bouche, & on peut en porter la dose depuis un gros jusqu'à deux & plus dans les vingt-quatre heures; il calme la toux & facilite l'expectoration.

(Aug^te^. Thillaye.)

RÈGNE, sub. m. *Regnum*. Nom des grandes divisions dans lesquelles les naturalistes rangent,

(1) *Voyez*, pour la description détaillée de cette plante & de ses différentes espèces, le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.

(2) *Annales de Chimie*, tom. LXXII, pag. 143.

(1) Baumé, dans ses *Elémens de pharmacie*, traite assez longuement du *tussilage à l'anis* & du *sucre de Blois*: mais ces préparations ne sont plus usitées aujourd'hui. Nous nous serions même abstenus de les citer, si l'auteur de l'article Jus de Réglisse de ce Dictionnaire n'avoit point promis d'en parler au mot Réglisse du même ouvrage. Nous n'indiquerons pas ici leur *modus faciendi*; & si le lecteur vouloit avoir des renseignemens à cet égard, il les trouveroit avec détail dans Baumé. *Op. cit.*, pag. 661 & 663.

d'une manière générale, les diverses productions de la nature; c'est en prenant ce mot dans cette acception qu'ils disent : le *règne minéral* ou le *règne inorganique;* le *règne animal,* le *règne végétal* ou le *règne organique.* (Voyez l'article Règnes de la nature dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

REGORGEMENT, s. m. (*Pathol.*) Expression par laquelle on désigne la manière dont certains réservoirs de l'économie évacuent, ou plutôt laissent écouler la portion de liquide qui les surcharge.

On admet des regorgemens de divers liquides, mais il n'en est guère qu'un seul qui doive nous arrêter, c'est celui qui a lieu dans quelques paralysies de la vessie urinaire, quand le liquide amassé dans la cavité de cet organe l'a distendu autant que possible. A chaque nouvelle dose d'urine qui suinte des uretères dans la vessie, il s'en écoule goutte à goutte, par le canal de l'urèthre, une certaine quantité sans que le malade en ait la conscience, & cet écoulement, ainsi établi, s'entretient d'une manière continue jusqu'à ce que l'art intervienne pour vider la vessie à l'aide du cathétérisme. Est-ce en vertu d'une simple résistance des parois de la vessie telle que l'offriroient les parois d'un vase inerte, ou bien est-ce par une sorte de réaction, par l'élasticité des fibres musculaires de la vessie, que ce *trop plein* (qu'on nous passe ce terme) est chassé au dehors? Quelques physiologistes pensent que le regorgement est dû à l'élasticité des fibres musculaires de la vessie mise en jeu par leur distension extrême. Sans nier tout-à-fait la réalité de cette cause, il est difficile d'en apprécier au juste la valeur; mais il nous semble que la disposition anatomique des différentes ouvertures qui se remarquent dans la vessie, suffit seule pour expliquer le fait du regorgement, sans qu'il soit besoin de recourir à une force élastique dont l'influence, en la supposant vraie, devroit être bien peu active. Au surplus, que l'on admette ou non cette élasticité, force inerte, toujours est-il que le regorgement est un phénomène tout-à-fait passif. Quoi qu'il en soit, il a l'avantage incontestable de prévenir des douleurs atroces & les accidens les plus graves, tels que la rupture de la vessie & ses suites; ce qui arriveroit inévitablement si la portion surabondante de l'urine ne trouvoit une issue.

Le regorgement est toujours le symptôme d'une paralysie du corps de la vessie; il n'a jamais lieu lorsque l'organe est distendu par l'urine, & cette circonstance fera toujours distinguer aisément cette inertie du corps de la vessie, de la paralysie de son col, & de l'incontinence. Dans cette dernière affection, en effet, la vessie est toujours vide, car son excitabilité est tellement augmentée, que la plus petite quantité d'urine qui lui parvient, détermine aussitôt des contractions vives, douloureuses, & l'expulsion du liquide.

Le traitement direct du regorgement se borne à évacuer l'urine à l'aide d'une sonde introduite dans la vessie, soit à demeure, soit momentanément; on combat ensuite par les moyens appropriés, la paralysie, dont le regorgement n'est que la conséquence.

C'est à tort que l'on a confondu le regorgement & la régurgitation; le premier suppose toujours un phénomène passif, & la régurgitation au contraire nous semble toujours due à une contraction des fibres musculaires, soit de l'estomac, soit de l'œsophage.

C'est à tort aussi que l'on a considéré comme un véritable regorgement, l'évacuation spontanée du sperme dans les efforts que nécessite la défécation chez quelques individus constipés, & dont les vésicules séminales se trouvent actuellement dans un état de plénitude. Cette évacuation n'est-elle pas entièrement mécanique, ne s'explique-t-elle pas naturellement par la compression que les féces endurcies exercent sur les vésicules séminales lors des efforts d'expulsion?

On nomme encore *regorgement,* ces vomissemens bilieux par lesquels la vésicule se débarrasse d'une bile surabondante. Nous ne saurions dire par quel mécanisme ils sont produits, & l'on ne peut, à cet égard, que former des conjectures; notons seulement ce fait & les circonstances dans lesquelles il arrive, pour imiter au besoin la nature, qui fait si bien ce dont elle a besoin. (*Voyez* Bile, Incontinence, Régurgitation, Vessie (paralysie de la), Vomissement, &c. (O.)

RÉGULIER, adject. *Regularis.* Cette épithète s'applique au pouls dont les pulsations sont séparées par des intervalles égaux, & offrent toutes la même intensité dans la force, la vitesse, &c. On dit aussi qu'une maladie est *régulière* quand, abandonnée à elle-même, elle suit son cours sans accident & tend à la guérison. (O.)

RÉGURGITATION, sub. f. (*Physiol.*) Mot latin francisé (*regurgitatio*), synonyme de *regorgement,* mais qui ne s'emploie guère que pour désigner une sorte de vomiturition propre à la première enfance, & par laquelle l'estomac se débarrasse sans efforts & sans inconvénient du lait pris en excès qui distend ce viscère. On observe aussi quelquefois un phénomène analogue dans un âge plus avancé, lorsque l'estomac, très-distendu d'alimens & de boissons, rejette partiellement & par gorgées la partie liquide qui en constitue le trop plein. Cette sorte de vomissement paroît s'effectuer sans aucun effort des muscles abdominaux, & peut être attribuée à l'action seule de la tunique musculeuse de l'estomac. (Gibert.)

REHBURG (Eau minérale de). Cette eau, qui prend sa source près de la montagne de Rehburg, à huit lieues de Hanovre, contient de l'a-

cide carbonique, du carbonate de chaux, du sulfate de soude, de l'oxyde & du sulfate de fer. On la prescrit contre la goutte, les douleurs rhumatismales, les obstructions des viscères, les ophthalmies, & souvent on l'emploie avec avantage pour dessécher & guérir les vieux ulcères.

(R. P.)

REHFELD (Charles-Frédéric) (*Biogr. méd.*), naquit à Stralsund, le 2 novembre 1735. A l'exemple de son père, il étudia d'abord la théologie, mais ayant abandonné cette science pour embrasser la carrière médicale, il suivit avec assiduité les leçons d'Hamberger, de Fuchs, de Wedel, &c., &, en 1756, fut promu au doctorat. Après avoir pratiqué pendant quelques années dans sa ville natale, Rehfeld se rendit, en 1762, à Gripswald, y remplit en 1764 une chaire de médecine, & en 1780 fut nommé directeur du collége de santé que le gouvernement de la Suède venoit d'établir à cette époque pour la Poméranie suédoise.

Rehfeld mourut en 1794, deux ans après avoir reçu sa nomination de premier médecin du Roi. Nous avons de lui un grand nombre d'opuscules académiques sur différens sujets, dont voici les titres :

Dissertatio de febribus intermittentibus & speciatim de tertianâ simplici. Jena, 1756, in-4°.

Num fœtus in utero humano urinam excernat, necne. Gripswald, 1760, in-4°.

Conspectus disciplinarum, quas complectitur scientia medica ex fine artis salutaris deductus. Gripswald, 1762, in-4°.

Dissertatio de modo agendi medicamentorum diaphoreticorum & sudoriferorum. Gripswald, 1764, in-4°.

Oratio de erroribus in præcipuis deformandis sibi regulis diæteticis. Gripswald, 1764, in-4°.

Programma de partibus constituentibus humorum nostrorum. Gripswald, 1766, in-4°.

Dissertatio de curatione febrium continuarum putridarum. Gripswald, 1766, in-4°.

Memoria vitæ & meritorum S. Cœso ab Æmingâ, unâ cum commentatione de irritabilitate excedente morborum ac præmaturæ mortis causa. Gripswald, 1766, in-4°.

Potissima summa genera morborum simplicium qui fluida corporis humani afficiunt, demonstrata. Gripswald, 1766, in-4°.

Programma de affectibus eorumque effectibus, quos in nobis producunt. Gripswald, 1768, in-4°.

Quid de morbis à fascino habendum? Gripswald, 1768, in-4°.

Programma de more fasciis involvendi infantes nuper natos, ipsisque circà aeris temperiem servando regimine. Gripswald, 1769, in-4°.

Programma de evolutione fœtûs in ovulo ovarii muliebris, diù ante conceptionem jam structi, reliquis circà generationem latis hypothesibus, ideò quoque præferendâ, quoniam dogma fidei de resurrectione carnis præ cæteris perspicuum reddit. Gripswald, 1769, in-4°.

Dissertation contenant en abrégé un traité mécanique & raisonné sur l'art des accouchemens. Gripswald, 1767, in-4°.

Programma de liquoris amnii, fœtum in utero hœrentem circumdandis fontibus, naturâ & utilitatibus. Gripswald, 1790, in-4°.

Dissertatio de remediorum externorum in variolis usu salutari, & imprimis de Balneorum vaporosorum in retrogressis variolis salubritate. Gripswald, 1770, in-4°.

Dissertatio de lentarum pulmonum obstructionum genesi ac diagnosi. Gripswald, 1770, in-4°.

Dissertatio de situ fœtûs in utero materno. Gripswald, 1770, in-4°.

An vis irritabilis fibrarum muscularium innata ipsis inhæreat, an aliundè ad eas accedat? Gripswald, 1771, in-4°.

Axiomata medico-practica ad curationem febrium acutarum imprimis spectantia. Gripswald, 1773, in-4°.

Dissertatio de venæ sectionis usu & abusu in pleuritide. Gripswald, 1777, in-4°.

Rarior casus insignium indurationum, in quam plurimis visceribus corporis, in infante trium annorum, sectione corporis post mortem instituta repertarum. Gripswald, 1777, in-4°.

Dissertatio de rubedine sanguinis. Gripswald, 1778, in-4°.

Morbi singularis epileptico-cataleptici opio potissimum sanati historia. Gripswald, 1778, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

REICHEL (Christophe-Charles) (*Biogr. méd.*), né à Dresde le 28 mars 1724, étudia la jurisprudence & la médecine dans l'université de Wittemberg, où il fut reçu maître ès-arts en 1748, & docteur deux ans plus tard. A peine étoit-il de retour dans sa ville natale, où il avoit résolu d'exercer la médecine, qu'il fut obligé de la quitter pour se rendre à Meissein, où il étoit appelé comme médecin pensionné. Il mourut peu de temps après son arrivée dans cette dernière ville. On a de lui :

Epistola novam ac succinctam naphtæ, petrolei & indè productorum historiam complectens. Wittemberg, 1746, in-4°.

Dissertatio de Tabaco, ejusque usu medico. Wittemberg, 1750, in-4°.

Diatribe de vegetalibus putrefactis. Wittemberg, 1750, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (O.)

REIL (Jean-Chrétien) (*Biogr. méd.*), né à Rhaude, d'un prédicateur proteſtant, le 28 février 1759, fit à Gœttingue ſes premières études médicales, & les acheva d'une manière brillante dans l'univerſité de Halle, où il fut reçu docteur en médecine & en chirurgie, le 9 novembre 1782. Après ſa réception, il revint dans le lieu de ſa naiſſance pour y pratiquer la médecine, mais il n'y reſta que peu de temps; car, en 1787, il fut nommé profeſſeur extraordinaire dans l'univerſité de Halle. L'année ſuivante, il ſuccéda à Goldhagen dans les doubles fonctions de profeſſeur ordinaire de thérapeutique & de directeur de l'inſtitut clinique dans cette même école.

Reil ne contribua pas peu par ſes talens comme profeſſeur, & par ſes écrits, à la célébrité dont l'univerſité de Halle a joui dans toute l'Allemagne, juſqu'en 1806, époque à laquelle les cours de cette univerſité furent momentanément interrompus par les événemens de la guerre qui régnoit alors entre la France & l'Allemagne. Reil ne fut point inactif pendant cette interruption; il en profita pour prendre le titre de maître en philoſophie, qu'il obtint en 1808. Dès que les circonſtances le permirent, l'école de Halle fut rétablie & Reil réintégré dans ſes fonctions. Mais il fut obligé de les quitter en 1810, alors qu'il fut nommé préſident du conſeil des mines à Berlin, & chargé d'une chaire de médecine dans cette ville. On lui confia quelques années plus tard, pendant la dernière guerre entre la France & les puiſſances alliées, la direction générale des nombreux hôpitaux qui furent établis à Halle & à Leipſick, & bientôt il introduiſit des améliorations importantes dans le ſervice & l'adminiſtration des hôpitaux militaires. Mais ces ſoins lui coûtèrent la vie; atteint du typhus, il ſuccomba à cette maladie, le 12 novembre 1813.

Reil s'occupa avec ſuccès de toutes les branches de la médecine; mais c'eſt ſurtout à l'anatomie qu'il a été véritablement utile, ſous le rapport au moins de la névrologie : tous les médecins connoiſſent ſon beau travail ſur la ſtructure des nerfs & de l'encéphale. Il ſeroit ſuperflu de rappeler ici ſes opinions ſur le mode de propagation de l'influence nerveuſe, & les applications qu'il fit au magnétiſme animal, des idées de Bichat ſur les relations des ſyſtèmes nerveux cérébral & ganglionnaire. Partiſan zélé, exagéré peut-être, de la doctrine de Gall, il la confirma par des obſervations nombreuſes, dont quelques-unes, il faut le dire, peuvent paroître concluantes.

Reil ne fut pas ſeulement un médecin habile, il pratiqua auſſi la chirurgie avec ſuccès, & s'occupa de philoſophie; mais dans cette dernière partie, peut-être ne ſut-il pas toujours ſe renfermer dans des limites convenables.

Indépendamment de quelques articles inſérés dans divers journaux allemands, on doit à Reil les ouvrages ſuivans :

Tractatus de Polycholiâ, in-8°. Halle, 1782. C'eſt la thèſe qu'il ſoutint pour obtenir le grade de docteur. L'année ſuivante il publia, pour faire ſuite à ce travail, un ouvrage intitulé :

Fragmenta metaſchematiſmi polycholiæ. In-8°. Halle, 1783.

Krankheitſgeſchichte des ſeel. Prof. und Obergraths J. F. G. Goldhagen, in-8°. Halle, 1788.

Memorabilia clinica medico-practica. In-8°. Halle, faſc. 1, 1790 & 1798; faſc. 2, 1791; faſc. 3, 1793.

Diætetiſcher Hauſarzt, 2 vol. in-8°. Brême, 1791.

Diſſertatio de irritabilitatis notione, naturâ & morbis. In-8°. Halle, 1793.

Cœnæſtheſis. In-8°. Halle, 1794.

Senſus externus. In-8°. Halle, 1794.

Functiones animæ peculiares. In-8°. Halle, 1794.

Diſſertatio de ſemeiologiâ placentæ, in-8°. Halle, 1794.

Archiv. fuer die phyſiologie. 12 vol. in-8°. Halle, 1795 & 1815, 12 vol. in-8°.

Exercitationum anatomicarum faſciculus primus de ſtructurâ nervorum. In-fol. Halle, 1796.

Ueber die Erkenntniſſ und Kur der Fieber. In-8°. Halle, tom. I, 1797; II, 1799; III, 1800; IV, 1801; V, 1815.

Programma de pruritu ſenili. In-4°. Halle, 1801.

Rhapſodieen ueber die Anwendung der pſychiſchen Kurmethode auf Geiſteſzerruetungen. In-8°. Halle, 1803.

Pepinieren zum Unterricht aerztlicher Routiniers, als Beduerfniſſe des Staats, nach ſeiner Lage, wie ſie iſt. In-8°. Halle, 1804.

Entwurf einer allgemeinen Pathologie. In-8°. Halle, tom. I, 1815; II, 1816. (O.)

REIMS (Eaux minérales de), chef-lieu du département de la Marne, à 10 lieues de Châlons, 30 de Troyes, & 39 de Paris : on trouve pluſieurs ſources minérales le long de la rivière de Veſle. La plus connue & celle dont les médecins font le plus habituellement uſage, eſt à la porte de Flochambault : on l'appelle la *Fontaine de la rue des Moulins*. L'eau qu'elle fournit eſt froide, claire & limpide : elle a un goût de fer, laiſſe un dépôt jaunâtre & préſente à ſa ſurface une pellicule onctueuſe. Elle contient du carbonate, du ſulfate de chaux & du fer; il exiſte encore dans les environs de cette ville d'autres ſources qui ne diffèrent entr'elles que par la plus ou moins grande quantité de fer qu'elles contiennent.

Les eaux de Reims, très-ſuſceptibles de s'altérer

par le transport, sont pour la plupart ferrugineuses. On les conseille dans les engorgemens des viscères abdominaux, les catarrhes chroniques de la vessie, les coliques néphrétiques, la leucorrhée, la chlorose, &c.

REIN, s. m. (*Anat. physiol.*) Glande paire ovoïde, située profondément dans la région lombaire, & dont le principal usage est de sécréter l'urine. (*Voyez* le mot REINS dans ce Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie* du même ouvrage.)

(R.)

REINE DES BOIS, s. f. (*Mat. méd.*) *Asperula odorata* L. Nom vulgaire de l'aspérule odorante, petite plante de la famille des Rubiacées & de la tétrandrie monogynie de Linné, dont quelques auteurs de matière médicale ont beaucoup trop préconisé l'emploi dans une foule de maladies différentes (telles que l'ictère, la chlorose, l'épilepsie, la paralysie, l'hydrophobie, &c.), & que l'on a regardée pendant long-temps comme diurétique & sudorifique. Cette aspérule, connue aussi sous le nom de *muguet des bois*, d'*hépatique étoilée*, est remarquable par l'odeur suave qu'elle exhale surtout étant fraîche.

On l'emploie quelquefois pour communiquer un goût & un arôme agréables aux liqueurs alcooliques; mais, en général, on en fait rarement usage aujourd'hui en médecine. Quelques praticiens néanmoins la prescrivent encore en infusion théiforme, comme boisson légèrement tonique; & la dose de cette plante, en pareil cas, est de un à deux gros pour une pinte d'eau.

REINE DES PRÉS, s. f. (*Mat. méd.*) *Spiræa ulmaria* L. Nom vulgaire de la spirée ormière ou ulmaire, plante indigène du genre Spirée, remarquable par l'arôme agréable & pénétrant de ses fleurs; mais dont on ne fait maintenant aucun usage en médecine. (*Voyez* SPIRÉE dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

(R. P.)

REINS, sub. m. pl. (*Anat. physiol.*) *Renes*, νεφροι. Organes sécréteurs de l'urine, au nombre de deux, placés sur les côtés de la portion lombaire du rachis & des muscles psoas, séparés du muscle carré des lombes & du diaphragme, en arrière, par une couche graisseuse parfois très-épaisse, de la rate & du colon descendant, à gauche, du foie & du colon ascendant, à droite, par une couche adipeuse semblable & par le péritoine. Les reins ont la forme d'une fève de haricot, dont le bord convexe seroit tourné en dehors. Leur bord concave, tourné en dedans, présente une scissure où viennent se rendre l'artère, la veine & les nerfs, & d'où part l'uretère. Leur extrémité supérieure, coiffée par les capsules surrénales, s'élève jusqu'au devant de la onzième côte, & l'inférieure descend quelquefois jusqu'auprès de la crête iliaque.

Les reins sont enveloppés d'une membrane fibreuse, dense, élastique, facile à séparer de leur substance, dans laquelle elle n'envoie pas de prolongement, & qui paroît se continuer avec la membrane propre de l'uretère. Leur couleur est d'un jaune-brun plus ou moins foncé : très-consistans, difficiles à déchirer, ils sont composés, 1°. d'une substance corticale qui se trouve en dehors, où elle forme une couche d'environ deux lignes d'épaisseur, lisse à l'extérieur, ondulée en dedans, & paroissant être le siége de la sécrétion de l'urine; 2°. d'une substance médullaire ou tubuleuse, formant quinze à dix-huit cônes convergens, dont la base arrondie est encadrée dans les échancrures que présente le côté interne de la couche corticale, dont le sommet se termine par une sorte de mamelon dans les calices. Chaque cône est constitué par une infinité de petits filamens qui conduisent l'urine, de la substance glanduleuse dans les calices; chaque filament de ce genre représente une sorte de pyramide qui renferme elle-même plusieurs centaines de conduits distincts; & comme il y a sept à huit cents pyramides dans chaque cône, il en résulte que le rein contient plusieurs millions de conduits urinifères primitifs. Tous ces mamelons se voient dans autant de prolongemens infundibuliformes d'une cavité nommée *bassinet*, & qui n'est que l'origine largement évasée de l'uretère.

Le rein reçoit une très-grosse artère qui se détache de l'aorte vis-à-vis de la seconde vertèbre lombaire, une veine encore plus volumineuse qui va se rendre dans la veine cave, des filets nerveux fournis par le nerf grand sympathique, des vaisseaux lymphatiques; de manière que tous ces élémens réunis à l'aide d'un tissu cellulaire très-fin, donnent naissance à la masse homogène qui compose l'organe sécrétoire de l'urine.

J'ai rencontré un seul rein, placé en travers sur le devant de la colonne vertébrale, chez trois sujets différens. Sur d'autres cadavres, j'en ai trouvé deux, trois & même quatre d'un seul côté. Ces organes manquent quelquefois complétement; leur substance tubulée se forme avant l'autre, de sorte qu'ils sont d'abord constitués par un grand nombre de lobules séparés; on les trouve dès les premiers échelons du règne animal, &, chez l'homme, ils apparoissent, au dire des auteurs, dès le principe de la vie intra-utérine.

Les reins peuvent s'enflammer (*voyez* NÉPHRITÉ) : ils peuvent encore permettre l'accumulation d'une grande quantité de liquide, purulent ou autre, dans le bassinet, & se transformer alors en une large poche, ce qui constitue l'hydropisie des reins. Ils sont souvent le siége de calculs; leur sécrétion peut être dénaturée, énormement augmentée, ainsi que cela se voit dans le diabétès, &c. (*Voyez* ce mot.) (VELPEAU.)

RELACHANS. (*Mat. méd.*) On donne ce nom aux médicamens auxquels on accorde la propriété de détendre la rigidité des tissus, ou de diminuer la tonicité exaltée ou naturelle des parties.

Les relâchans ne sont pas distincts des délayans, des émolliens, & de ce que l'on appelle les *antiphlogistiques*, dans le plus grand nombre des cas. Quelquefois ils consistent en doux laxatifs, en fumigations appropriées & autres moyens plus ou moins propres à procurer le *relâchement*.

Par l'action des relâchans on fait cesser la rétention de certaines excrétions, comme les selles, les urines, la bile, &c.; on facilite l'absorption de certains corps, en faisant cesser la rigidité des vaisseaux absorbans, &c.

L'âge est le plus grand des relâchans : il amollit, détend nos tissus, les *avachit*, comme on dit, leur donne une flaccidité à laquelle rien ne peut remédier, & qui annonce la vieillesse, la décrépitude & la fin plus ou moins prochaine de l'existence. (MÉRAT.)

RELACHEMENT, s. m. (*Path.*) *Procidentia, prolapsus*. S'entend en médecine de l'état opposé au resserrement, à la tension, à la constipation; on dit dans le monde, qu'un individu est *relâché*, qu'il *a un relâchement du ventre*, pour faire entendre qu'il a la diarrhée; il en est de même pour tous les flux des membranes muqueuses. On dit aussi que la fibre, que le tissu, les vaisseaux, sont relâchés, pour indiquer qu'ils ont perdu leur densité ou leur tonicité naturelles; mais c'est en chirurgie surtout que ce mot est fréquemment employé. Il peut y avoir relâchement, 1°. de la peau, comme on le remarque souvent à la marge de l'anus, à la figure & au ventre des vieillards, principalement chez les femmes; 2°. du tissu cellulaire, ainsi qu'on le voit dans les mêmes circonstances, & particulièrement chez les sujets lymphatiques ou qui ont beaucoup perdu de leur embonpoint; 3°. des muscles, comme dans la paralysie; 4°. des aponévroses, celles du ventre en particulier, ce qui dispose singulièrement aux hernies; 5°. des ligamens, d'une ou de toutes les articulations, de manière que les luxations deviennent alors tellement faciles, que la cause la plus légère les détermine, & qu'on les réduit aussi avec une facilité surprenante : c'est un état qui coïncide (quand il n'est pas l'effet d'une maladie) avec une grande souplesse dans les mouvemens, & qui est presque naturel aux bateleurs; j'ai vu un jeune homme âgé de vingt-trois ans, dont les ligamens étoient tellement relâchés, qu'il se luxoit tous les doigts, à volonté, sans le moindre effort, & le pouce spécialement, par la seule action de ses muscles extenseurs & fléchisseurs; 6°. des replis qui soutiennent les viscères abdominaux, des viscères eux-mêmes, & de là une foule de descentes; 7°. de l'utérus ou de son col qui devient béant ou se boursoufle; 8°. de la membrane interne du vagin & du vagin lui-même, qui se renverse comme un gant du côté de la vulve; 9°. de la partie inférieure du rectum, surtout chez les enfans, ce qui fait naître un bourrelet plus ou moins volumineux autour de l'anus quand ils vont à la selle; 10°. de la vessie, chez les vieillards; 11°. des intestins & de l'estomac dans les cas de paralysie, complète ou incomplète; 12°. des lèvres supérieure ou inférieure; 13°. des paupières, & principalement de la paupière supérieure, soit en masse sans distinction de tissu, soit la couche cutanée seulement, ce qui donne lieu à l'entropion, soit la membrane muqueuse, d'où résulte l'ectropion; 14°. enfin tous les organes & tous les systèmes, à l'exception des os, des cartilages, du cerveau & des nerfs, peuvent être affectés de relâchement. (*Voyez* ANUS, HERNIE, INTESTINS, LUXATION & MATRICE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, PARALYSIE & PROLAPSUS dans celui de *Médecine*.) (VELPEAU.)

RELAXATION, s. f. (*Path.*) *Relaxatio*. Relâchement. (*Voyez* ce dernier mot.)

RELEVEUR, adj. & subst. (*Anat.*) *Elevator*. Nom qu'on donne, en anatomie, aux muscles dont le point fixe se trouvant, soit naturellement, soit accidentellement, au-dessus du point mobile, font, quand ils se contractent, exécuter à certaines parties un mouvement de bas en haut. Bien que cette expression puisse convenir à un grand nombre de muscles, il en est cependant quelques-uns auxquels elle a été plus particulièrement consacrée; tels sont :

Le *releveur* ou *élévateur de la paupière supérieure* (orbito-palpébral, CH.), situé à la partie supérieure de l'orbite, attaché en arrière à la partie postérieure de la paroi supérieure de l'orbite, au devant du trou optique, en avant, au bord supérieur du cartilage tarse de la paupière supérieure.

Releveur commun de l'aile du nez & de la lèvre supérieure (grand sus-maxillo-labial, CH.), attaché supérieurement à la face externe de l'apophyse montante de l'os maxillaire, inférieurement à l'aile du nez & à la lèvre supérieure.

Releveur commun des lèvres (petit sus-maxillo-labial, CH.), situé dans la fosse canine, & à cause de cela nommé *canin*, attaché d'une part dans la fosse canine, de l'autre dans la commissure des lèvres.

Releveur propre de la lèvre supérieure (moyen sus-mento-labial, CH.), attaché en haut à la partie inférieure & interne de la base de l'orbite, inférieurement, dans la lèvre supérieure, où il est confondu avec le labial.

Releveur de l'aile du nez (pyramidal, fronto-nasal, Ch.), qui se continue par son extrémité supérieure avec l'occipito-frontal, & inférieurement, se confond avec le muscle transversal du nez.

Releveur du menton (houppe du menton, portion du mento-labial, Ch.), attaché en haut à la mâchoire inférieure dans la fossette située au-dessous des alvéoles des incisives, se perdant en bas dans la peau du menton.

Releveur de la luette (palato-staphylin, Ch.), attaché en haut à l'épine gutturale & à l'aponévrose qui lui est commune avec les muscles péri-staphylins interne & externe, se perdant en bas dans le sommet de la luette.

Releveur de l'omoplate (angulaire, trachélo-scapulaire, Ch.), attaché d'une part aux apophyses transverses des quatre premières vertèbres cervicales, de l'autre à l'angle de l'omoplate & à la partie supérieure de la base de cet os.

Releveurs des côtes (sur-costaux), au nombre de douze de chaque côté, situés sur les articulations des vertèbres avec les côtes, attachés par leur extrémité supérieure au sommet de l'apophyse transverse qui est au-dessus, & par leur extrémité inférieure, au bord supérieur de la côte qui est au-dessous.

Releveur de la prostate, formé par les fibres antérieures du releveur de l'anus.

Releveur de l'urèthre, qui n'est autre chose qu'une portion du transverse du périnée.

Releveur de l'anus (sous-pubio-coccygien, Ch.), qui s'attache à la face postérieure du corps du pubis, à la partie supérieure du trou ovale, à l'épine de l'ischion, au coccyx & sur les côtés du rectum. Ce muscle qui est pair, forme, avec son semblable, une cloison qui ferme le détroit inférieur du bassin.

Releveur du coccyx (ischio-coccygien), attaché à l'épine sciatique, au bord du coccyx & à la partie inférieure & latérale du sacrum.

(L. J. Ramon.)

RELIQUAT, s. m. (*Pathol.*) Mot dérivé du latin *relinquo*, je laisse, *relictus*, laissé. Ce terme, devenu populaire, sert à désigner les phénomènes consécutifs ou les restes d'une maladie.

C'est une opinion généralement répandue dans le vulgaire, & même adoptée par quelques médecins, que la plupart des maladies contagieuses, comme la gale, la syphilis; plusieurs affections cutanées, comme les dartres, la teigne; certaines maladies plus ou moins générales, comme les scrofules, la goutte, &c., ne se dissipent presque jamais complétement, & laissent après elles des traces plus ou moins indélébiles de leur existence, même quand leurs phénomènes apparens & caractéristiques ont disparu depuis un temps plus ou moins long. C'est ainsi qu'on voit tous les jours des mélancoliques, des rhumatisans, des individus atteints de diverses lésions organiques, &c., attribuer les maux réels ou imaginaires dont ils se plaignent, à des *reliquats* d'une gale, d'une syphilis, &c., qu'ils ont contractée à une époque antérieure, & sur la guérison radicale de laquelle ils conservent encore des doutes & des inquiétudes.

Sans doute il y a parfois quelque chose de vrai dans cette opinion populaire, & il est des constitutions chez lesquelles la modification morbide imprimée par telle ou telle affection générale, subsiste à un certain degré après la guérison apparente de cette affection, & donne lieu à diverses incommodités d'un caractère douteux, qui ne paroissent pas pouvoir être rapportées à une cause évidente; mais, le plus ordinairement, ces prétendus *reliquats* n'existent que dans l'imagination timorée du sujet, ou ne sont en effet que les symptômes de telle ou telle maladie nouvelle, qui n'a point de rapport avec celle dont le malade a été antérieurement atteint.

Bien entendu, d'ailleurs, qu'il ne s'agit ici que des cas où les affections citées plus haut ont été convenablement traitées & guéries; car personne n'ignore que la syphilis, par exemple, ne puisse exister dans l'économie sous une forme plus ou moins latente pendant un grand nombre d'années lorsqu'elle n'a point été traitée pendant un espace de temps suffisant par des moyens efficaces.

(Gibert.)

REMBERVILLIERS ou Rambervilliers (Eaux minérales de), ville à six lieues d'Epinal, trois de Bruyères. Les eaux minérales sont peu éloignées de cette ville : elles sourdent au bas d'une petite côte, sont froides & contiennent du carbonate de fer. On les regarde comme ferrugineuses.

REMÈDE, s. m. (*Thérap.*) *Remedium*, dérivé du verbe latin *remediare*, remédier, guérir. On donne ce nom à tous les moyens que l'on croit susceptibles de guérir une maladie, ou d'opérer un changement salutaire dans l'état morbide. (*Voyez* Médicamens, Médications et Thérapeutique dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

REMÈDES DE PRÉCAUTION. (*Thérap.*) Il ne faut pas confondre les remèdes de précaution avec le traitement, ou les remèdes préservatifs ou prophylactiques; on peut, par ces derniers, se préserver d'une maladie régnante, d'une endémie, d'une épidémie, ou bien combattre, détruire la disposition soit naturelle, soit acquise, à contracter une maladie, ou bien éviter par leur emploi les affections auxquelles on s'expose volontairement. Mais, par les remèdes de précaution, c'est tout le contraire, on n'est pas malade; bien loin de là, on a tous les signes de la meilleure santé;

santé, on se *médicamente*, & pourquoi! pour se préserver d'une maladie que l'on n'aura peut-être jamais; autant vaudroit nous faire appliquer un appareil de fracture, parce que M. D**. s'étant fracturé le bras, il pourroit nous arriver un pareil accident.

Il faut aussi le dire, la plupart des erreurs populaires relatives à la médecine sont toujours, dans le principe, propagées par les médecins, & leurs ouvrages sont là pour nous en fournir la preuve. La médecine a eu de tout temps & aura toujours ses modes, ses momens de vogue pour telle ou telle médication. Tel médicament vanté aujourd'hui avec emphase, demain sera rejeté avec mépris; & l'on pourroit, sans remonter à des temps très-éloignés, citer un grand nombre de doctrines ou de remèdes qui ont subi cette destinée: il en résulte que ce qui étoit défectueux dans un système, est goûté, retenu avec avidité par le peuple, qui, à son tour, l'embellit de toutes les vieilles idées. Telles sont l'origine & la réputation des *remèdes de précaution*.

Quel être bizarre & incompréhensible que l'homme! Est-il malade, il refuse les remèdes; est-il en santé, il en prend de toutes mains & de toutes les espèces. Ne voit-on pas tous les jours des personnes foibles, délicates, oisives, mélancoliques ou nerveuses, s'imaginer, lorsqu'elles ressentent la moindre douleur, qu'elles vont *tomber malades*; elles s'inquiètent, consultent un médecin: celui-ci, que guide la probité la plus sévère, prétend qu'il n'y a rien à faire; mais les conseils d'une commère, d'un charlatan, viennent prêter un appui aux craintes dont on est saisi, &, grâces à eux, on a quelques recettes que l'on se procure facilement; on prend, pour se soustraire au mal futur, des médicamens qui ne font que l'appeler. Quant à nous, dont le seul desir est de soulager, de guérir les malades d'après les règles d'une saine philosophie, nous regardons les remèdes de précaution comme des armes confiées à des fous, armes qui, dans de pareilles mains, détruisent les forces naturelles, & que plus tard on ne peut mettre à profit pour combattre la maladie lorsqu'elle arrive.

Quelques personnes s'imaginent que la nature, *formant toujours dans nos corps des humeurs* dont elle doit se débarrasser de temps en temps, il est plus prudent de la prévenir que d'attendre qu'elle les déclare ouvertement; c'est en conséquence de ce faux raisonnement qu'elles se font saigner ou purger par *précaution*. L'imprudence paroît d'autant plus plausible, qu'elles ont devant les yeux des exemples nombreux d'individus qui ne meurent pas pour employer de pareils moyens. Ne voit-on pas tous les jours des personnes bien portantes demander à leur médecin un purgatif pareil à celui qu'il a ordonné à un de ses malades, parce que celui-ci en a été purgé suffisamment & sans en éprouver de coliques? Il est vrai de dire qu'on peut vivre jusqu'à un certain âge avec ces fausses précautions, mais il ne l'est pas moins qu'on abrège de beaucoup la durée de ses jours. Que l'on me permette la comparaison suivante, destinée, non pour les hommes qui ont le *gros bon sens*, mais bien pour ceux dont la foi robuste n'admet que des idées fausses, pour ceux enfin qui se *médicamentent par précaution*. Ils m'accorderont aisément qu'en nettoyant journellement un vase de métal, que l'on salit de même, on le rendra net & propre comme s'il étoit neuf; mais qu'on le pèse au bout de quelques années, on verra qu'il aura perdu une certaine quantité de son poids & de sa force, & qu'il sera bientôt usé au point de ne pouvoir plus être d'aucun usage: & c'est ce que vous faites avec vos saignées & vos purgatifs, hommes à précautions! Ne croyez pas que vous puissiez *récurer* votre estomac tous les deux ou trois mois, sans le détruire.

Comment peut-on raisonnablement forcer la nature à des excrétions qui ne sont point du tout dans ses intentions? Il lui plaît d'évacuer des humeurs surabondantes, ou d'établir des crises par les urines, par la transpiration; vous n'êtes point de cet avis, & voilà que vous déterminez une évacuation sanguine, ou une évacuation par les selles, sans examen & sans vous inquiéter de ce qui pourra vous en coûter pour avoir ainsi contrarié la nature: combien de fois n'emploie-t-elle pas des dévoiemens bilieux, des crachats épais, des urines troubles & abondantes, pour se débarrasser de mauvais levains? Si vous saignez pendant qu'elle est dans cette disposition, vous empêchez cette évacuation salutaire, quand, au contraire, vous devriez la favoriser; *quò natura vergit eò ducendum est*; & même si vous vous hâtez trop, si, avec le besoin de purger, vous n'attendez pas que l'humeur soit délayée & préparée pour vous en débarrasser, *corpora ubi quis purgare voluerit, facile fluentia reddere oportet*; vous ne ferez qu'attirer sur les intestins, vous les irriterez, & il surviendra des inflammations chroniques de ces viscères qui entraîneront mille maux à leur suite. Les vomitifs sont encore plus dangereux lorsqu'on en fait une sorte d'habitude; ils détruisent facilement, par leur activité, l'organe le plus important de la vie, celui de la digestion.

Quant à la saignée *de précaution*, elle n'est jamais indifférente, quelque bon que soit le tempérament; elle produit un changement subit dans toutes les parties du corps, diminue leur énergie en ralentissant la circulation, en relâchant les solides, en affoiblissant le principe de vie, en dérangeant les sécrétions habituelles. Si une saignée faite sans nécessité n'est pas nuisible dans le moment même, on peut être sûr qu'à la longue elle produira de mauvais effets, & qu'elle empêchera qu'au besoin on ne puisse en tirer tout le parti qu'on a droit d'en attendre. On sent fort bien que

si, dans la jeunesse, on se permet sans cause de tirer du sang, on s'opposera au développement favorable qui a lieu à cet âge, & on se mettra dans le cas d'avoir recours à cette perfide habitude au moindre petit dérangement dans la santé. Si les saignées de précaution sont nuisibles à cette époque de la vie, elles le sont au moins autant dans l'âge où, loin d'acquérir, on ne fait que perdre. On ne peut donc sans absurdité, vers l'âge de retour, prétendre conserver sa santé par un pareil moyen : il résulte de quelques saignées ainsi légèrement faites, que si l'on ne continue pas d'avoir recours à ce moyen meurtrier, bientôt des hémorragies, des hémorroïdes, des hémoptysies, des maux de tête viennent accumuler de nouvelles incommodités sur l'*homme à précaution*. Presque toujours un léger exercice, ou une diète plus ou moins sévère, eussent tenu lieu de toute autre évacuation, si on avoit su les employer à propos; mais on trouve plus simple de se faire saigner que de se mettre pendant quelques jours à la diète & à l'eau. Comment se fait-il que les hommes qui craignent surtout le mal présent, aient recours à des moyens désagréables pour se soustraire à des maux presque toujours imaginaires, quand ils en ont de si simples pour arriver au même but ! Mais on a voulu *évacuer une humeur surabondante* par la saignée ou par la purgation.

Depuis quelques années, *grâce aux progrès des lumières,* on a déjà abandonné en partie ces remèdes de précaution. On se purge moins fréquemment, les saignées générales sont plus rares, mais les sangsues sont à la mode. Comme ce moyen est plus désagréable & plus embarrassant, qu'il prend beaucoup de temps, qu'il est parfois assez douloureux, & que beaucoup de personnes y répugnent, espérons qu'on en usera modérément. Ce qui doit surtout nous rassurer sur l'emploi des sangsues, c'est que l'on perd moins de sang par leur usage, qu'il sort plus lentement, que la foiblesse générale est moindre & que l'habitude n'en est pas aussi fréquente que pour les saignées générales.

Il est nécessaire de signaler ici l'usage abusif que l'on fait des lavemens, & qui est moins funeste cependant que celui des purgatifs. Il résulte de ce moyen employé à tout moment, que la défécation ne peut plus avoir lieu, sans être obligé de remplir l'intestin, sans le solliciter par un liquide, qu'il devient souvent indispensable de rendre irritant; l'organe, continuellement humecté avec de l'eau chaude, se relâche, s'affoiblit, il n'a plus d'action, & alors, au lieu d'un lavement, il faut en prendre deux ou trois pour solliciter, ou pour obtenir une évacuation naturelle.

D'après ce que nous venons de dire, on doit sentir jusqu'à quel point il est imprudent de se faire saigner, purger, vomir, appliquer des vésicatoires, de prendre des lavemens, sans des raisons impératives, comme quelques personnes le font journellement, au renouvellement des saisons ou dans certaines circonstances de l'année, soit par imitation, soit par habitude. On devroit être bien persuadé qu'il n'y a point de remèdes indifférens: il faut qu'ils nuisent s'ils ne sont pas utiles. En effet, combien ne voit-on pas, dans la société, de gens qui, par ce goût dépravé pour les remèdes, ont ruiné sans ressource des santés très-robustes, & de plus se sont privés par-là des secours qu'ils auroient pu tirer, au besoin, de ces mêmes médicamens qu'ils ont tant prodigués ?

Mais ce qui est plus ridicule encore, c'est que, sur ce point important, on ne consulte personne : on prend l'avis d'une matrone, d'une garde-malade, ou l'on confie sa tête à l'empirique de la Fable, à qui, peu auparavant, on eût refusé ses souliers & ses chausses.

Quantæ putatis esse vos dementiæ,
Qui capita vestra non dubitatis credere
Cui calceandos nemo commisit pedes !

Tous ces gens-là ressemblent grandement à ces esprits forts, qui ne doutent de rien, ne croient à rien, & tremblent cependant devant un *diseur de bonne aventure*.

Nous conseillons néanmoins aux personnes qui auroient pris des habitudes de ce genre, de ne pas y renoncer subitement, & nous les engageons à éloigner prudemment, petit à petit, les époques auxquelles elles se *médicamentoient*.

On trouvera sans doute un peu de l'*ancien humorisme* dans cet article; mais quoique partisan raisonnable des idées nouvelles, nous avons préféré combattre par les mêmes armes, les raisonnemens qui ont donné naissance à l'usage abusif des *remèdes de précaution,* dédaignant d'employer contre eux les vérités de la physiologie philosophique. (Nicolas.)

REMIREMENT (Eaux minérales de), ville sur la rive gauche de la Moselle, à dix-sept lieues de Nancy, près de laquelle on trouve plusieurs sources d'eaux minérales qui sont peu fréquentées.

REMISSION, s. f. (*Path. gén.*) *Remissio,* dérivé de *remittere,* relâcher. On donne ce nom à la diminution ou à l'amendement des symptômes qui constituent une maladie rémittente ou continue. La rémission indique un état diamétralement opposé à celui du redoublement; elle emporte l'idée d'une simple modération dans les phénomènes morbifiques, mais jamais d'une cessation entière, comme l'ont prétendu des lexicographes; car alors il y auroit intermission, c'est-à-dire intervalle qui sépare deux accès d'une maladie intermittente.

Les rémissions s'observent particulièrement dans les maladies fébriles, où règne une alternative presque continuelle de diminution & d'exaltation

dans les ſymptômes. Il ſeroit difficile, en effet, que la violence qui caractériſe les élémens de la fièvre proprement dite, pût ſubſiſter à un degré égal pendant pluſieurs jours.

La rémiſſion eſt encore oppoſée au paroxyſme en ce point, qu'elle ſe manifeſte preſque toujours le matin, tandis que la ſoirée & la nuit ſont preſque conſtamment marquées par des augmentations dans les ſymptômes. On obſerve quelquefois pluſieurs rémiſſions dans la journée, de même qu'il peut y avoir auſſi pluſieurs exacerbations.

Les rémiſſions ſont ordinairement d'un favorable augure dans les maladies aiguës; & en général, quand elles ſont longues, elles préſagent une heureuſe ſolution : d'un autre côté, à meſure qu'elles prennent de l'extenſion, le médecin a plus de temps pour agir, car c'eſt preſque toujours dans l'intervalle d'une exacerbation à l'autre, qu'il adminiſtre les moyens curatifs les plus efficaces. Quand, au contraire, les rémiſſions deviennent ſtationnaires ou de moins en moins longues, on doit redouter une terminaiſon funeſte.

Les rémiſſions reconnoiſſent la même cauſe que tous les phénomènes de la nature qui ont leurs périodes d'accroiſſement, leur état ſtationnaire & leur décroiſſement. (Bricheteau.)

RÉMITTENCE, ſ. f. (*Path. gén.*) Dérivé, comme la précédente dénomination, du verbe latin *remittere*, ſe relâcher, ſe détendre. *Rémittence* eſt entièrement ſynonyme de *rémiſſion*. (*Voyez* ce mot.) (B.)

RÉMITTENT, te, adj. (*Pathol.*) *Remittens*. Dérivé, comme le mot précédent, du verbe latin *remittere*. Cet adjectif eſt employé pour caractériſer les maladies qui préſentent dans leur cours de fréquentes rémiſſions. Pris dans un ſens rigoureux, le mot *rémittent* pourroit s'appliquer à preſque toutes les maladies, parce qu'il en eſt peu qui n'offrent pas une alternative d'exacerbation & de diminution dans leurs ſymptômes; mais on eſt convenu de qualifier ſpécialement de *rémittentes*, les pyrexies ou fièvres dont les rémiſſions ſont des périodes notables plus ou moins régulières dans leurs retours, & plus aptes que toute autre à recevoir l'action des médicamens.

Rémittente (fièvre). L'adjectif *rémittent* a été appliqué à toutes les fièvres marquées par des alternatives de rémiſſion & d'exacerbation dans les ſymptômes; mais on ne doit appeler *fièvres rémittentes*, que celles qui offrent, avec une continuité de l'état fébrile, des retours périodiques d'accès paroxyſtiques en froid & en chaud : ce qui donne à ce terme, ainſi que l'obſerve Pinel, une ſignification plus reſtreinte & la ſeule à conſerver, ſi l'on veut s'entendre.

Les fièvres rémittentes, encore appelées *paroxyſmales*, *ſubcontinues*, *exacerbantes*, tenant en quelque ſorte le milieu entre les continues & les intermittentes, ont été d'abord conſidérées par quelques auteurs comme formées de ces deux maladies; mais cette opinion eſt depuis long-temps abandonnée, & l'on regarde maintenant ces fièvres comme des variétés du type continu. On n'obſerve point, en effet, dans les rémittentes proprement dites, cette ceſſation momentanée de la maladie qui caractériſe l'intermittence, mais ſimplement une variation dans l'intenſité, une alternative de rémiſſion & des paroxyſmes qui n'eſt pas ſuffiſante pour interrompre le cours de l'état fébrile.

Ces fièvres ſe montrent plus particulièrement ſous les types *quotidiens*, *tierces* & *quartes*; il y en a de pernicieuſes & de bénignes : les ſeuls ordres de fièvres dans leſquels on les ait juſqu'à préſent obſervées, ſont les *gaſtriques*, les *muqueuſes*, les *ataxiques* & les *adynamiques* de Pinel. L'opinion de ce médecin eſt que les fièvres rémittentes durent preſque toujours plus long-temps que les continues, qu'elles ſe prolongent ſouvent depuis le quatorzième juſqu'au quarantième jour, & que, ſouvent auſſi, elles deviennent continues vers leur déclin.

Les fièvres rémittentes de tous les ordres & de tous les types ſont caractériſées par des exacerbations plus ou moins régulières, accompagnées de friſſon & d'un redoublement de chaleur ſuivie de ſueur.

La préſence du friſſon & de la ſueur ſont dans certaines circonſtances, les ſeuls phénomènes qui faſſent diſtinguer la fièvre rémittente de la fièvre continue avec de ſimples paroxyſmes.

Macbride & Pringle admettent l'exiſtence des fièvres rémittentes inflammatoires, mais ne rapportent aucun fait à l'appui de leur opinion; Pinel la rejette entièrement, & penſe que ces auteurs, ainſi que Selle & Huxham, s'en ſont laiſſé impoſer par quelques accès de fièvre éphémère du printemps.

C'eſt dans la fièvre gaſtrique rémittente qu'on remarque ſurtout, au commencement de chaque accès, des retours réguliers de friſſon qui caractériſent la rémittence périodique des pyrexies, ainſi que nous l'avons déjà dit; c'eſt la préſence de ce friſſon qui avoit induit Stall en erreur, & l'avoit engagé à regarder la variété de fièvre qui nous occupe, comme un accès plus ou moins complet de fièvre intermittente. Pinel a victorieuſement combattu cette manière de voir par les faits rapportés dans ſa *Médecine clinique*, & a démontré combien elle étoit dangereuſe, puiſqu'elle conduiſoit à faire regarder le quinquina comme le remède par excellence dans les fièvres rémittentes.

Ce grand obſervateur avoit remarqué que les fièvres gaſtriques rémittentes affectoient les vieillards vers le déclin de l'automne; qu'elles étoient caractériſées par les ſymptômes ordinaires de la

fièvre continue gastrique, tels que la céphalalgie sus-orbitaire, un enduit muqueux & jaunâtre de la langue, l'amertume de la bouche, l'épigastralgie; ainsi que par des espèces d'accès en froid & en chaud qui se renouveloient irrégulièrement, à midi, le soir, la nuit, le matin, mais qui, vers la fin, n'étoient plus marqués que par une exacerbation en chaud.

Dans les fièvres rémittentes muqueuses, on reconnoît les caractères généraux de l'ordre, aux retours fréquens des douleurs abdominales, à l'excrétion douloureuse de l'urine, à l'abondance des sécrétions muqueuses buccales, à des horripilations vagues pendant la nuit, à un accroissement de chaleur souvent entremêlé de frissons, qui fait place, vers la fin, à un simple paroxysme, comme il arrive dans la fièvre rémittente gastrique. Pinel regarde la fièvre *hémitritée* des Anciens comme une espèce de fièvre muqueuse rémittente, avec des accès quotidiens & des accès entiers, des jours alternatifs, vers le matin.

Les différens cas de fièvres *adynamiques* rémittentes, dit Pinel, qui se sont présentés à moi, suivoient indifféremment les types quotidien, tierce & même quarte; l'heure de l'invasion des accès n'avoit rien de constant; il en étoit de même du degré d'intensité du frisson. Les symptômes adynamiques se continuoient pendant tout le cours de la maladie, mais ils augmentoient d'intensité pendant les accès. La durée de la maladie étoit en général longue, & la terminaison souvent funeste.

Les fièvres *ataxiques* rémittentes sont connues dans plusieurs auteurs sous les noms de *sous-continues* ou de *subintrantes malignes*, parce que la fin d'un accès paroxystique touche pour ainsi dire le commencement de l'autre. On reconnoît ces accès à la foiblesse du pouls, à l'embarras de la respiration, à la confusion des idées; il survient une perte plus ou moins marquée de connoissances, de l'aphonie, une altération profonde dans les traits de la face, &c. Tous ces symptômes sont ordinairement précédés d'un frisson passager & accompagnés d'un délire général jusqu'à la mort, quand on ne peut pas arrêter les progrès de cette maladie grave. Pinel rapporte dans sa *Nosographie* deux observations remarquables de fièvres rémittentes ataxiques, l'une puisée dans Hippocrate & l'autre extraite de Torti. Les écrits de Senac, Morton, Werlhoff, Lautter, contiennent des vues très-profondes, des considérations & des faits bien importans sur cette variété de fièvre rémittente qui affecte des formes très-variées & presque tous les types, même ceux qui sont redoublés.

Il y a une très-grande analogie entre les fièvres rémittentes & les fièvres intermittentes, & M. Baumes a bien observé que les émanations marécageuses qui produisoient les unes engendroient aussi les autres. Le même auteur assure avoir presque continuellement trouvé, après la mort de ceux qui avoient été affectés de fièvres rémittentes de tous les ordres, des congestions sanguines dans les viscères, une grande abondance de mucosités dans le tube digestif, des traces d'inflammation, de ramollissement, dans divers viscères, &c. Ces altérations sont-elles primitives ou consécutives, & les plus légères d'entr'elles peuvent-elles suffire pour expliquer des accès aussi graves que ceux des fièvres rémittentes? Cela est sans doute fort douteux.

Tant que les fièvres rémittentes ne présentent pas un caractère *ataxique* ou *pernicieux*, leur traitement ne diffère en aucune manière de celui de l'ordre de fièvre auquel il se rattache: ainsi on ne peut indiquer aucune méthode générale de traitement pour ces fièvres. Les évacuans conviennent dans l'une, tandis que l'autre réclame la saignée & l'usage des autres antiphlogistiques, &c. Quant aux accès paroxystiques qui portent un caractère pernicieux, il faut se hâter de les combattre par l'emploi du quinquina, & ne jamais perdre un temps précieux dans de prétendues préparations qui ont pour objet de calmer préalablement l'irritation ou l'inflammation des viscères; car en supposant que les états pathologiques existent, il est très-douteux qu'ils jouent un rôle principal dans une maladie qu'il faut guérir sur-le-champ, si l'on ne veut pas voir succomber les malades. (BRICHETEAU.)

REMORA, sub. m. (*Chir.*) Nom donné à un bandage employé dans les cas d'hernies, pour maintenir dans le lieu qu'elles occupent naturellement les parties déplacées, & dans les fractures ou les luxations, les parties remises dans leur direction & leurs rapports naturels. (L. J. R.)

REMY-L'HONORÉ (Eaux minérales de Saint-), village à une lieue du château royal de Saint-Hubert, une lieue & demie de Montfort-l'Amaury & neuf de Paris. Les eaux minérales découlent de deux sources: la première, appelée *source de la Chaussée*, se trouve dans un lieu bas; la deuxième, située à trente pas environ de celle-ci, prend le nom de *source du Moulin*, à cause de l'endroit où elle est placée. Cette dernière source est beaucoup plus abondante que la première; elle fournit aussi une eau plus pure & beaucoup plus minéralisée: elle est en outre très-transportable, & quoique gardée pendant long-temps, elle conserve ses propriétés, pourvu toutefois que les bouteilles soient bien bouchées. Il n'en est pas de même de l'eau de la source dite de *la Chaussée*; elle ne peut être conservée plus de trois ou quatre jours, ce qui provient probablement du trop long séjour qu'elle fait dans le bassin qui la reçoit, & de ce qu'elle est trop exposée à l'air.

Les eaux de Saint-Remy-l'Honoré sont froides

& paroissent être ferrugineuses. Elles contiennent, suivant Marignes (1), des principes minéralisateurs qui les rendent très-diurétiques & en même temps très-propres à rétablir les fonctions de l'estomac : il les regarde comme essentiellement toniques, pense qu'elles peuvent très-bien remplacer d'autres eaux ferrugineuses, & conseille même de les préférer quelquefois aux eaux de Forges, de Rouen ou de Provins. (R. P.)

RÉNAL, ALE, adj. (*Anat. phys.*) *Renalis*, qui est relatif au rein. Membrane *rénale*, artère, veine *rénale*, plexus *rénal*. (*Voyez* REINS & le *Dictionnaire d'Anatomie* de cet ouvrage.)
(VELP.)

RENARD. (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel on désigne le rhumatisme lombaire ou *lumbago*, dans le Poitou, parce que quelques personnes comparent la douleur qu'elles éprouvent dans cette rhumatalgie, à celle causée par la morsure du renard, & que d'autres, en pareilles circonstances, se servent de la peau de cet animal pour entretenir une douce chaleur sur les lombes. Ce mot est tout-à-fait inusité dans le langage médical. (*Voyez* RHUMATISME) (*rhumatisme lombaire*) dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RÉNIFORME, adj. *Reniformis*. Qui a la configuration d'un rein.

RÉNITENT, TE, adj. (*Path.*) Qui offre de la résistance. On dit d'une tumeur, d'un engorgement, qu'ils sont *rénitens*, quand le doigt qui les presse, rencontre une certaine résistance, en même temps que la peau qui les recouvre est lisse, tendue & luisante. (O.)

RENNES-LES-BAINS (Eaux minérales de). Ces eaux se trouvent dans un petit village du département de l'Aude, situé à sept lieues de Carcassonne, six de Limoux, quinze de Narbonne. On y compte cinq sources, trois thermales : le *bain fort*; le *bain doux* (ou *des ladres*); le *bain de la Reine*. Deux froides : les sources du *Cercle* & du *Pont*. Ces bains, appelés autrefois *bains de Montferrant*, paroissent avoir été fréquentés par les Romains : leurs propriétés médicinales sont, du reste, généralement reconnues, & ils en ont d'assez remarquables, pour que nous considérions isolément dans cet article, chacune des sources qui leur fournit.

Bain fort. Il est placé au centre du village; ses eaux jaillissent au niveau de la rivière de la Salz, & forment un petit bassin où sont établis un bain de vapeurs & une douche. Elles sont limpides, claires, transparentes, amères. Ce bain laisse échapper à sa source, des bulbes de gaz acide carbonique, & sa température est beaucoup plus élevée que celle des quatre autres, puisqu'elle s'élève jusqu'à 41° R. On lui a donné le nom de *bain fort*. Ces eaux ne gèlent jamais (1); on a seulement remarqué que leur température diminuoit un peu pendant l'hiver. D'après l'analyse de MM. Julia & Reboulh, elles contiennent du gaz acide carbonique, du muriate de chaux, du carbonate de chaux & du carbonate de fer (2).

Les eaux du *bain fort* conviennent très-bien pour combattre certaines maladies chroniques invétérées : elles sont parfaitement indiquées dans les paralysies, l'hémiplégie, les anciennes blessures, les rétractions des membres, les fausses ankyloses, les rhumatismes chroniques, &c.; elles peuvent remplir les mêmes indications que les eaux de Bourbon les Bains, ou que celles de Bourbon-l'Archambault, & sous le rapport de la température & sous celui des principes minéralisateurs. Le principe ferrugineux qui les imprègne, dit M. Alibert (3), est un tonique précieux qui peut amener des crises favorables. L'acide carbonique que ces eaux dégagent les rend peu propres à être employées sous forme de vapeurs, mais on les administre en bains & en fomentations : la douche que l'on trouve dans cet établissement, & dont on peut diriger le jet à volonté, tout en diminuant ou en augmentant sa chaleur, est fort utile dans les engorgemens des articulations.

Bain doux. Les eaux de ce bain, que l'on nomme aussi *bain des ladres*, parce qu'il servoit autrefois aux lépreux, jaillissent au niveau du chemin d'Allet : elles sont reçues dans trois bassins, où plusieurs baignoires sont convenablement disposées pour les deux sexes. Ces eaux, comme toutes celles des autres bains, sont claires, incolores; elles sont en outre très-onctueuses, un peu salées, légèrement amères, & ont une odeur manifestement hépatique, qui se développe surtout quand on vide les bassins. Leur température est de 32° ½; elles contiennent une quantité inappréciable de gaz hydrogène sulfuré, du muriate de chaux, de magnésie, de soude, du sulfate de chaux, du carbo-

---

(1) *Académie des sciences* (*Savans étrangers*), tom. VI, pag. 259.

(1) Cette propriété n'appartient pas seulement *au bain fort* : elle est commune aux quatre autres sources dont les eaux, comme celles du bain que nous venons de citer, sont toujours claires, limpides & transparentes.

(2) Les principes minéralisateurs qui entrent dans la composition des eaux de Rennes sont à peu près les mêmes dans toutes les sources; mais ils s'y trouvent dans des proportions différentes, ainsi que l'ont démontré MM. Julia & Reboulh, par la savante analyse qu'ils ont donnée de ces eaux. (*Annales de Chimie*, tom. LVI, pag. 119.)

(3) *Précis historique sur les eaux minérales les plus usitées.* Paris, 1826, in-8°.

nate de magnéfie, de chaux, de fer, & une matière filiceufe.

L'efpèce d'onctuofité qui caractérife l'eau du *bain des ladres*, permet de les prefcrire avec avantage dans les maladies de la peau, les douleurs rhumatifmales & goutteufes. M. Alibert (*Op. cit.*) penfe que cette eau eft furtout favorable au traitement de l'ichthyofe & des affections herpétiques, qui altèrent plus ou moins gravement les fonctions exhalantes de la peau.

Bain de la Reine. Cette fource, la moins chaude des trois fources thermales, eft fituée fur la rive gauche de la Salz, à cinq cents pas environ du village. Ses eaux viennent des rochers pour fe diftribuer par des tuyaux dans plufieurs baignoires; elles font claires, limpides, tranfparentes, inodores, & ont un goût un peu auftère. Leur température eft de 32° R. Elles ont fourni à l'analyfe du muriate de magnéfie, de chaux, de foude, du fulfate de chaux, du carbonate de magnéfie, de chaux, & du carbonate de fer.

L'eau du *bain de la Reine* convient parfaitement aux perfonnes frêles & délicates, aux femmes atteintes d'atonie des voies digeftives, de chlorofe, d'aménorrhée. On les emploie avec fuccès dans les œdèmes des membres, qui furviennent à la fuite des maladies aiguës; dans les affections nerveufes, contre toute efpèce d'engorgemens glanduleux, les maladies cutanées, les épanchemens laiteux, &c.

Source du Cercle. Elle eft fituée à trois cents mètres environ au-deffus de la Salz: elle ferpente à travers les couches des rochers, & vient tomber dans un petit réfervoir où elle ne féjourne pas. L'*eau du Cercle* eft froide, toujours claire, limpide & tranfparente; fon odeur reffemble beaucoup à celle des eaux ferrugineufes en général, & fa faveur eft un peu acide & très-ftyptique. Elle contient du muriate de magnéfie, de chaux, de foude; du fulfate de magnéfie, de chaux, de fer furoxygéné, du carbonate de magnéfie, de chaux, de fer. Expofée à l'action de l'air, cette eau donne feule un précipité de carbonate de chaux: elle eft auffi la feule des fources de Rennes qui ne diffout pas bien le favon.

L'eau de la *fource du Cercle*, qui a quelque analogie avec celles de Seltz & de Spa, eft employée avec avantage dans les vomiffemens chroniques, les obftructions du foie, l'anorexie & l'atonie des organes digeftifs. Comme cette eau eft très-active, il ne faut en boire que deux ou trois verres dans la matinée: on peut néanmoins en modérer l'activité, foit en l'affociant au lait de vache, foit en la coupant avec l'eau d'orge, l'eau de gomme, de gruau, ou avec toute autre décoction mucilagineufe. Quelques médecins confeillent même de n'en faire ufage qu'après avoir bu pendant plufieurs jours de l'eau de la *fource du Pont*.

Source du Pont. Cette dernière fource coule au-deffus de la Salz; elle eft fituée fur la rive gauche de cette rivière, à cent mètres environ du *bain de la Reine*, & fournit une eau froide, claire, limpide, tranfparente, fans odeur, mais d'un goût affez fade. Elle contient du muriate de chaux & du muriate de foude, du fulfate de magnéfie & du fulfate de chaux, du carbonate de magnéfie, de chaux, & du carbonate de fer.

Quoique la plus éloignée du village de Rennes, la *fource du Pont* eft celle dont on fait le plus fréquemment ufage. L'eau qu'elle fournit eft laxative: il fuffit d'en boire trois ou quatre verrées pour être purgé légèrement & fans tranchées; on la recommande à cette dofe aux individus gros & replets, dont l'eftomac eft pareffeux, & chez lefquels les digeftions font pénibles. « On fait grand cas de l'*eau de la fource du Pont*, dit M. Alibert (*Op. cit.*), pour entretenir les évacuations alvines, & les perfonnes habituellement inquiétées par un état de conftipation, en ufent avec des avantages très-marqués, foit en commençant leur cure, foit en la terminant. » (1). (Aug^te^. Thillaye.)

RENONCULACÉES, f. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Ranunculaceæ*. On donne ce nom à une famille naturelle de la divifion des Dicotylédones polypétales, à étamines hypogynes, nombreufes, dont les fleurs, en général fort belles, font affez fouvent cultivées pour l'ornement des jardins, où elles fleuriffent au printemps. Les plantes de cette famille font des herbes ou des fous-arbriffeaux.

Ces plantes font, malgré la beauté de leur forme & le brillant de leur fleur, des plus dangereufes & en général âcres, cauftiques & nuifibles, ce qu'elles doivent à un principe très-actif, mais volatil, qui fe diffipe en grande partie par la defficcation, l'infufion & furtout la décoction dans l'eau, laquelle refte chargée de ce principe extractif délétère (qui n'eft ni acide ni alcalin), & qui paroît augmenter d'intenfité, au rapport de Krapf (*Experimenta de nonnullorum ranunculorum*, &c., in-12, Vienne, 1766), par l'action du miel, du fucre, du vin, de l'alcool; circonftances dignes de remarque!

Les propriétés actives & nuifibles des renonculacées ont été connues dès la plus haute antiquité, puifqu'on y faifoit ufage de quelques-unes des plantes de cette famille; car, fans parler de l'emploi des femences du *Nigella fativa* L., men-

(1) Nous engageons le lecteur qui voudroit avoir de plus grands détails fur les propriétés médicinales des fources de *Rennes-les-Bains*, à confulter un Mémoire de M. Sézaire Violet, ayant pour titre: *Effai hiftorique, phyfico-chimique & médical fur les bains & les eaux minérales de Rennes.* Cet opufcule renferme plufieurs obfervations pratiques fort intéreffantes fur l'emploi intérieur de l'eau provenant des fources dites du *Cercle* & du *Pont*.

tionnée dans la Bible, ni des fictions mythologiques sur l'*anémone*, nous voyons Hippocrate, Dioscoride, Théophraste, employer l'*hellébore* & plusieurs autres plantes de cette série. Les modernes, surtout depuis l'établissement des familles naturelles, ont apporté plus de soins à reconnoître les propriétés qui appartiennent à chacune d'elles, & sous ce rapport, celle des Renonculacées devoit exciter tout leur intérêt. M. A. L. De Jussieu (*Mémoires de l'Académie des Sciences*, 1773, pag. 129), M. de Candolle (*Essai sur les propriétés médicales des plantes*, 2e. édit., pag. 65), & Biria (*Histoire naturelle & médicale des Renoncules*, Montpellier, 1811, in-4°.), sont ceux qui ont approfondi davantage, avec Krapf déjà cité, ce qui est relatif aux propriétés médicales ou délétères de cette importante portion du règne végétal.

Sous le rapport botanique, & jusqu'à un certain point sous celui des propriétés, on a distingué cette famille en deux groupes qui, pour quelques auteurs, sont même deux familles, savoir, celui où les fruits ou capsules sont monospermes, qu'on peut regarder comme les vraies renonculacées, & celui où les capsules renferment plusieurs semences qu'on désigne sous le nom d'*helléboracées*, à cause du genre *helleborus*, le plus célèbre d'entre ceux qui appartiennent à cette série, au nombre desquels on compte aussi l'*aconit*, genre non moins remarquable par ses propriétés délétères & médicales. (*Voyez* Aconit.)

Les renonculacées ont, comme nous l'avons dit, une activité très-grande, & produisent, suivant l'organe où elles sont en contact, une irritation vive, d'où découlent des phénomènes secondaires relatifs à la fonction de la partie où le contact a lieu : ainsi, dans l'estomac elles produisent des anxiétés précordiales, des vomissemens; dans les intestins, des purgations plus ou moins violentes; sur la peau, une vésication marquée. L'art s'est emparé de cette activité en la modifiant au profit de la thérapeutique. Ainsi on s'est servi comme de purgatifs drastiques de certaines renonculacées, en les administrant à petites doses, comme on le fait pour l'hellébore, ou plutôt comme on le faisoit, car on ne se sert presque plus de ce médicament, si ce n'est peut-être dans le nord de l'Europe. L'*Actea spicata* L. purge violemment aussi, propriété qui se retrouve, quoiqu'affoiblie, dans la racine de notre *Thalictrum flavum* L., ce qui lui a valu le nom vulgaire de *rhubarbe des pauvres*; on a employé comme vésicantes certaines plantes de cette famille, & à la campagne on s'en est servi plus d'une fois comme succédanés des cantharides, pour opérer des révulsions, &c. On a trouvé de puissans diurétiques, des moyens perturbateurs énergiques pour certains états morbifiques, dans la famille dont nous nous occupons, comme on peut le voir à l'article particulier de chacun des genres qui en font partie, & dont il est traité à divers endroits de ce Dictionnaire. (*Voy.* Aconit, Anémone, Clématite, Hellébore, Renoncule, &c.)

Nous allons parcourir rapidement quelques-unes des propriétés médicales ou délétères signalées dans quelques renonculacées, de l'un ou de l'autre groupe, par les auteurs.

Le suc des feuilles de la plupart des renonculacées est caustique, tant dans nos espèces européennes que dans les exotiques, comme on l'a observé pour les *Anemone trilobata* W. et *triternata* W. En pilant les feuilles de la *clématite* commune & de plusieurs autres, & les appliquant sur la peau, les mendians se font des plaies, d'où on l'appelle *herbe aux gueux*. Quelques médecins ont utilisé cette propriété caustique, & se sont servis de cette plante pour ronger les chairs baveuses des vieux ulcères; le *Knowltonia vesicatoria* W. sert d'épispastique au Cap de Bonne-Espérance. M. Orfila a reconnu dans la *pulsatille* commune (*Anemone pulsatilla* L.), une qualité stupéfiante, outre sa propriété caustique.

Les feuilles de quelques Renonculacées sont employées à l'intérieur comme des stimulans diurétiques par les habitans des montagnes; tels sont les *Aconitum napelus* L. & *cammarum* L. dans celles du Dauphiné; quelques autres montagnards s'en servent comme de sudorifiques puissans; les *Clematis vitalba* L. & *recta* L. ont été indiqués comme des sudorifiques propres à combattre certaines syphilis cutanées.

On a présenté l'*Actœa racemosa* L., le *Delphinium consolida* L. & l'*Anemone hepatica* L. comme astringens; il est à croire, comme l'observe M. de Candolle, que cette propriété tient à la petite proportion où se trouve le principe actif dans ces plantes, plus qu'à toute autre cause; il est même si peu considérable dans certains autres végétaux de la même famille, qu'ils peuvent devenir comestibles, au moyen d'une préparation convenable, ou dans leur jeunesse. Effectivement, on mange les pousses de la *Clematis vitalba* L. cuites, en Toscane & à Gênes. (*Voyez* Renoncule.)

Quelquefois le principe caustique se trouve joint à un arôme; c'est ainsi que cela a lieu dans la semence de la *Nigella sativa* L., qui sert de condiment dans plusieurs régions fort éloignées les unes des autres, comme en Perse où on en mêle dans le pain (1), en Arabie (2), en Hanovre, dans les assaisonnemens; elle porte le nom de *toute-épice* (3) dans ce dernier pays. La Nielle des Indes (*Nigella indica* L.), sert également de condiment dans cette partie du Monde; & celle de Damas (*Nigella da-*

(1) *Découverte des Russes*, tom. II, pag. 201.
(2) Belon, *Singularités*, &c., pag. 205; Sonnini, *Voyage*, tom. II, pag. 260.
(3) *Journal botanique*, tom. VI, pag. 203.

mascena L.), dont la graine sent la fraise, est employée comme tonique & carminative, dans le vertige, la céphalalgie, le catarrhe chronique de la poitrine, &c., par les Arabes. Il n'y a pas jusqu'à la petite nigelle de nos champs (*Nigella arvensis* L.), qui ne soit âcre & poivrée, ce qui fait appeler ses semences *poivrette* dans quelques provinces, où elles sont employées comme condiment.

Le principe âcre des renonculacées se trouve plus abondamment dans les racines que dans toute autre partie de ces végétaux; on voit même quelques espèces de cette famille qui sont presqu'insipides dans leur feuillage, comme la ficaire & le *Thalictrum flavum* L., & avoir des racines âcres. Le *Podophyllum peltatum* L., dont les racines sont vénéneuses, a des baies que l'on mange dans l'Amérique du Nord. C'est surtout dans les Aconits, les Adonis vivaces, les *Trollius*, les Hellébores, qu'on trouve cette âcreté portée à son plus haut degré. L'hellébore des Anciens (*Helleborus orientalis* Lamk.) étoit fameux par la violence de son activité, ce qui ne le faisoit employer que chez les maniaques & les hydropiques. Cette activité se retrouve, mais à un degré moindre, à ce qu'il paroît, dans les *Helleborus niger* L., *viridis* L., & même dans le *Kœllia hyemalis*. Bir.

Le principe caustique des renonculacées se trouve parfois joint à un autre qui est amer, ce qui les rend alors vermifuges, comme le *Delphinium staphysagria* L., & probablement le *D. requieni* de Cand., ou propres à chasser les punaises, comme le *Cimifuga fœtida* L., ou enfin puissamment antispasmodiques, comme la *pivoine*; cette amertume se retrouve dans le *Zantorrhiza apiifolia* L., dont les propriétés n'ont pas encore été constatées sous ce rapport; l'*Ancolie* seule passe pour tonique.

Enfin on trouve un principe colorant jaune dans les racines de quelques renonculacées, comme on le voit dans celles du *Thalictrum* de nos prés, le *Zantorrhiza apiifolia* L., & l'*Hydrastis canadensis* L. Traitées par l'alun, les corolles des *Delphinium* donnent une couleur bleue, & les baies de l'*Actœa spicata* L., une noire dans le même cas. Nous terminerons le tableau des principales qualités ou propriétés des plantes de cette famille, en disant qu'on a essayé de faire du papier avec les aigrettes des fruits du *Clematis vitalba* L.

L'âcreté des renonculacées est telle, qu'en général les bestiaux ne veulent pas se nourrir de leur feuillage à l'état frais, & qu'il leur nuit beaucoup lorsqu'ils en ont mangé mêlé à d'autres plantes. (*Voyez* Renoncule.) Séchées, ces plantes ont moins d'inconvéniens, & la plupart peuvent servir alors de nourriture aux animaux sans danger pour eux. On a cru remarquer que les plantes de cette famille qui croissent dans les pays froids sont moins délétères que celles des pays chauds, & on dit qu'on mange en Ecosse & en Suède les feuilles de quelques renonculacées.

(Mérat.)

RENONCULE, s. f. *Ranunculus*. (*Mat. méd. Bot.*) Genre de la famille des Renonculacées, un des plus nombreux en espèces, qui croissent surtout en Europe, dans les prairies, les bois, les eaux & sur les montagnes. La belle renoncule qu'on cultive dans nos jardins fut apportée d'Orient en 1683 par saint Louis, sous Mahomet IV; ses fleurs charmantes sont nuisibles dans les appartemens, d'après Bulliard, quoiqu'inodores.

Les Renoncules possèdent à un haut degré le principe caustique & volatil que nous avons signalé dans toute la famille à laquelle elles appartiennent, & conséquemment on y retrouve les inconvéniens attachés à la présence de ce principe. Cependant il varie dans les différentes espèces. Par exemple, on a distingué celles qui croissent auprès des eaux comme plus vénéneuses que les autres; il en est surtout une que ses propriétés plus délétères ont fait nommer par les botanistes *Sceleratus*, que l'on croit être l'*Herba sardoea* de Virgile (*Eccl.* VII, *v.* 42), dont l'ingestion cause un rire convulsif, appelé de son nom *sardonique*; une singularité notable, c'est que les espèces tout-à-fait aquatiques sont beaucoup moins délétères. Les paysans de l'Alsace disent que ces dernières renoncules, loin d'être vénéneuses, donnent un lait abondant à leurs vaches; il est vrai qu'elles forment un groupe distinct; on voit le contraire dans les Ombellifères, qui sont d'autant plus vénéneuses qu'elles croissent plus dans l'eau, tandis que les plantes résineuses sont d'autant plus actives, qu'elles viennent dans des lieux plus secs.

Comme il a été dit pour les Renonculacées en général, le principe âcre & volatil des renoncules se dissipe par la dessiccation, l'infusion & la décoction. Il en résulte que ces plantes fraîches sont nuisibles comme nourriture pour les bestiaux, & que sèches ils peuvent s'en nourrir sans danger: cela explique aussi pourquoi on peut se servir, comme aliment, de quelques renoncules moins chargées de principe âcre, après les avoir fait cuire; tels sont les *Ranunculus auricomus* L., *lanuginosus* L., *repens* L. & *ficaria* L.

On remarque effectivement que toutes les espèces de renoncules ne sont pas vénéneuses au même degré. Nous venons de parler du *R. sceleratus* L., l'une des plus dangereuses. On croit que le *R. thora* L., qui croît dans les hautes montagnes des Alpes & des Pyrénées, est plus active encore, du moins si l'on en juge par l'emploi qu'en faisoient les Gaulois nos pères, qui, dit-on, empoisonnoient la pointe de leurs flèches avec le suc de cette renoncule. Il paroît certain, du moins d'après Gesner & Lobel, que le suc de cette plante se vendoit aux chasseurs des montagnes dans des vessies ou des cornes de bœuf, pour rendre leur chasse plus productive. Dalechamp raconte (tom. II, pag. 173), qu'un pigeon piqué avec une aiguille trempée dans le suc du *thora*, expire presque de suite: expérience qu'il seroit bon de répéter

ter avant d'y ajouter foi, ainſi que l'obſerve Haller, & dont on peut douter juſque-là.

1°. Le *R. arvenſis* eſt une des plus cauſtiques du genre (1) ; & Bruguière a obſervé qu'elle eſt ſouvent funeſte aux moutons, qui paroiſſent pourtant la manger avec plaiſir. Le *R. flammula* L., eſpèce qui croît près des eaux, eſt auſſi fort active, & on rapporte que les chevaux qui en mangent enflent beaucoup. Son eau diſtillée eſt un vomitif infaillible & immédiat, d'après Withering (2). En général, l'eau de cuiſſon de toutes les renoncules eſt vénéneuſe & doit être jetée avec ſoin. Le *R. acris* L. eſt encore une eſpèce bien délétère, & dont les racines un peu bulbeuſes ſont mangées parfois par les enfans, ce qui peut leur être funeſte (3). Cependant les chèvres & les moutons en mangent, mais aucune autre eſpèce de beſtiaux n'en veut goûter, ce qui fait que leurs touffes reſtent iſolées. Le *R. repens* L. & le *R. auricomus* L. ſont moins âcres que les eſpèces précédentes, & les animaux les mangent ſans inconvéniens.

Krapf croit que les fleurs & les ovaires des renoncules ſont, avant leur maturité, les parties les plus vénéneuſes de ces plantes, & que les racines le ſont moins, ce qui ſeroit oppoſé à l'aſſertion que nous avons émiſe, d'après pluſieurs auteurs, à l'article Renonculacées. Le remède à l'action corroſive des renoncules pour les beſtiaux, conſiſte à leur faire avaler des graiſſes liquéfiées, de l'huile, &c.

Les effets locaux de ces plantes, lorſqu'elles ſont ingérées, ſont de cauſer la phlogoſe de la bouche, l'excoriation de la langue, d'enflammer l'eſtomac lorſqu'elles y ſont parvenues, d'y produire de vives douleurs, de cauſer des défaillances, des convulſions & la mort ; le ſimple froiſſement des eſpèces les plus actives entre les doigts, ſuffit pour cauſer l'éternuement & provoquer des larmes. Krapf eſſaya ſur lui-même la renoncule ſcélérate ; une ſeule fleur qu'il avala bien broyée, lui cauſa des douleurs aiguës & des convulſions violentes. M. Orfila ayant introduit dans l'eſtomac d'un petit chien, trois onces de ſuc du *ranunculus acris* L., délayé dans deux onces d'eau, cet animal mourut au bout de douze heures après quelques efforts de vomiſſement, ſuivi d'abattement & d'inſenſibilité. La membrane muqueuſe de l'œſophage préſentoit des plaques d'un rouge vif ; les poumons étoient gorgés d'un ſang fluide, offroient des taches livides & étoient d'un tiſſu denſe. Deux gros d'extrait muqueux de la même plante, appliqués ſur le tiſſu cellulaire de la cuiſſe d'un chien robuſte, l'ont fait mourir au bout de quatorze heures, ſeulement avec de l'abattement. Appliquée ſur les tempes, cette renoncule a cauſé de la douleur, une chaleur inſupportable & l'évanouiſſement ; elle a preſque toujours, dans ce cas, produit des ulcérations (1).

L'action vivifiante des renoncules eſt prouvée par cette dernière expérience ; les *R. acris*, *bulboſus*, *ſceleratus*, poſſèdent ſurtout cette propriété à un haut degré. Villars dit qu'il ne faut les tenir que 5 à 6 heures en application, ce qui nous ſemble long ; Durande ajoute que les renoncules ne ſe bornent pas à un effet véſicant, mais qu'elles enflamment la peau profondément. Quelques praticiens les ont vues produire la gangrène de la partie ſur laquelle on les applique, par la violence de l'inflammation qu'elles y cauſent. Murray & Tiſſot ont rapporté des accidens graves cauſés par l'emploi de ce moyen, comme topique.

Sprengel croit que les anciens ont fait uſage en médecine des *ranunculus creticus* L. & *grandiflorus* L. (2). Les modernes n'en ſont, à bien dire, aucun emploi, car ce n'eſt guère que dans les montagnes, où les payſans s'en ſervent dans leur médecine particulière. Ainſi ceux du Dauphiné emploient le *R. glacialis* L., ſous le nom de *carline* ou *carelline*, comme un puiſſant ſudorifique dans le rhumatiſme & la péripneumonie, en décoction *étendue dans beaucoup d'eau*, ce qui en ôte le danger (3). L'eau de la renoncule ſcélérate, de la *R. lingua* L., & de beaucoup d'autres, ſans doute, eſt émétique, d'après Lœſelius. On a appliqué en topique pluſieurs renoncules écraſées ſur les tempes, pour guérir des céphalalgies, ſur les extrémités, pour y rappeler la goutte, en épicarpe, pour terminer des fièvres intermittentes rebelles. Sennert & Van-Swieten rapportent avoir vu ce dernier moyen être ſuivi de ſuccès. Nous avons dit plus haut qu'on pouvoit employer les renoncules comme véſicantes, mais ce n'eſt que lorſqu'il eſt impoſſible de ſe procurer des cantharides, comme cela a lieu en Iſlande, qu'on peut y ſubſtituer ces plantes, à cauſe des inconvéniens que nous avons ſignalés. Villars dit avoir employé le plus ſouvent le *R. bulboſus* L., dont l'effet véſicant eſt plus doux, mais auſſi ſûr que celui des autres eſpèces. Il croit avoir remarqué que l'action des renoncules eſt plus prononcée au printemps que dans les autres ſaiſons de l'année. (*Loc. cit.*) (Mérat.)

RENOUÉE, ſ. f. (*Mat. méd. Bot.*) *Polygonum aviculare* L. Cette plante, appelée vulgairement *traînaſſe*, *cartinode*, appartient à la famille naturelle des Polygonées & à l'octandrie trigynie de Linné. Elle n'a point d'odeur, mais ſa ſaveur eſt légèrement aſtringente, ce qui pourroit légitimer juſqu'à un certain point, l'emploi que l'on faiſoit autrefois de ſa racine, de ſes tiges & de ſes feuilles pour guérir les hémorragies, les diarrhées chroniques & les dyſſenteries invétérées. On en preſ-

(1) *Journal général de Médecine*, tom. VII, pag. 350.
(2) *Journal de Médecine de la Gironde*, tom. I, pag. 183.
(3) Bulliard, *Plantes vénéneuſes*, pag. 328.

(1) Orfila, *Toxicologie*, tom. II, pag. 90.
(2) *Hiſt. rei. herb.*, tom I, pag. 44.
(3) Villars, *Plantes du Dauphiné*, tom. III, pag. 740.

crivoit le suc à la dose de deux ou trois onces, & on en préparoit même une eau distillée.

Les médecins font aujourd'hui rarement usage de la renouée, & quoique les graines de cette plante, réduites en poudre, passent depuis plusieurs années pour être fortement émétiques & purgatives, ces propriétés ne sont pas encore assez bien reconnues, pour ne pas mériter d'être étudiées. Il faudroit, dit M. de Candolle (1), s'assurer si cette propriété ne résideroit point ou dans l'embryon, ou dans le spermoderme de cette graine, & si une semblable vertu ne se rencontre pas dans les organes analogues des autres especes appelées *polygonées.* (R. P.)

RENOUEUR, s. m. (*Chir.*) (*Voyez* Rebouteur dans ce Dictionnaire.) (O.)

RENVERSEMENT, sub. m. (*Path. chirurg.*) *Inversio.* Etat d'un organe qui est renversé, dont la surface intérieure devient extérieure en se portant du dedans au dehors : ainsi les paupières, la vessie, &c., sont susceptibles de renversement; mais on a plus spécialement donné ce nom à l'état de la matrice ainsi affectée. On dit aussi que les bords des ulcères se *renversent.*

Renversement de l'utérus. (*Inversio uteri.*) En examinant la structure serrée de l'utérus, la résistance que son col offre à la dilatation, la petitesse de son ouverture, on ne conçoit pas comment le corps de cet organe peut se renverser : aussi n'est-ce jamais dans ces conditions que ce renversement a lieu; il n'arrive que lorsque cet organe, distendu par le fœtus ou par une maladie qui occasionne sa distension, a perdu de sa résistance; le col s'est agrandi, aminci, s'est effacé, & ne peut plus offrir une résistance capable de s'opposer aux tractions opérées sur le corps, tractions qui tendent à abaisser le corps de l'utérus & à lui faire franchir le col.

Le renversement de l'utérus ne se montre ordinairement que pendant l'accouchement ou la délivrance; on le rencontre quelquefois après, mais toujours est-il probable qu'il y avoit un commencement, une légère dépression, & que le renversement complet ou incomplet s'est fait peu à peu. Les efforts violens de la femme dans les derniers momens du travail; la brièveté du cordon ombilical, soit que cette brièveté soit naturelle, ou qu'elle dépende des circonvolutions qu'il peut faire autour de l'enfant; les tractions impuissantes faites sur ce même cordon ou sur le placenta lui-même pour hâter la délivrance; la mauvaise position de la femme quand elle se tient debout ou appuyée, ou couchée sur un plan presque perpendiculaire; la trop prompte sortie du fœtus qui laisse cet organe dans l'*étonnement*; sa foiblesse, son atonie, la laxité de son tissu dépendant d'une affection générale ou locale, sont les causes les plus fréquentes du renversement de l'utérus, qui est quelquefois entraîné par un polype prenant naissance dans une partie quelconque de sa cavité, mais surtout à son fond. On remarque aussi quelquefois cette inversion à la suite des môles, des hydropisies, ou des maladies qui distendent l'utérus.

On a distingué trois états dans cette affection, états qui ne sont que des degrés plus ou moins avancés de la même maladie. Dans le premier degré, ou dans la *dépression*, une partie quelconque du corps de la matrice est déprimée; elle forme dans l'intérieur de cet organe une tumeur plus ou moins volumineuse, à laquelle correspond en dehors une concavité. Dans le deuxième degré, ou *renversement incomplet*, le corps de l'utérus descend, pénètre dans l'ouverture utéro-vaginale, qu'il peut même dépasser en partie, & se présente ensuite à l'orifice vulvaire, surtout s'il y a prolapsus de l'utérus. Dans le troisième degré, ou *renversement complet*, tout le corps de l'utérus est retourné, sa face interne est devenue externe, & il se présente presque toujours, entre les cuisses de la femme, sous l'aspect d'une tumeur piriforme. De toutes les parties de l'utérus, une seule n'est pas susceptible de renversement, c'est celle qui est formée par le col de cet organe, qui, dans son renversement, peut entraîner le vagin avec lui.

Dans le premier degré, lorsqu'il n'y a que simple dépression, en explorant l'hypogastre, au lieu de sentir le *globe rassurant*, c'est-à-dire la matrice formant une boule, une tumeur ronde, complète & ferme, on trouve sur un de ses points un enfoncement, une dépression plus ou moins grande, entourée d'un rebord assez saillant; cette dépression, suivant le lieu qu'elle occupe, est inclinée en avant, en arrière, à droite, à gauche. En portant la main dans l'utérus, dont le col dilaté permet facilement l'introduction, on sent une tumeur correspondante à la cavité que l'on décrit, avec l'autre main placée sur l'hypogastre. Si le placenta est encore adhérent, en voulant délivrer la femme on augmente cette dépression, qui diminue lorsqu'on cesse de tirer sur le cordon, & qui disparoît tout-à-fait lorsqu'on repousse le placenta.

Si la maladie est plus avancée, s'il y a renversement incomplet, le corps de la matrice trouvant le col utérin dilaté, & n'offrant aucune résistance, s'y engage, le traverse & descend plus ou moins bas dans le vagin, & peut même se porter en dehors. La forme de cette tumeur globuleuse varie un peu suivant qu'elle se prolonge plus bas dans le vagin, & qu'elle est plus ou moins resserrée par le col de la matrice. En même temps qu'on sent dans le vagin une tumeur piriforme, rouge, saignante, molle; sensible au toucher, si le placenta n'y est plus : la main appuyée sur l'hypogastre, ne trouve plus la matrice, les intestins se précipitent dans la place qu'elle occupoit, & pénètrent même dans la concavité qu'elle pré-

(1) *Propriétés médicales des plantes*, page 250.

fente. En parcourant cette tumeur avec le doigt, on la suit jusqu'au col de l'utérus, qui, se resserrant autour de la partie qui le traverse, l'étrangle & s'oppose ainsi à ce qu'elle revienne promptement sur elle-même.

Dans le renversement complet, toute la matrice, à l'exception du col, a changé ses rapports; sa face externe est devenue interne, & rarement elle reste dans le vagin; parce que c'est presque toujours pendant ou après de violens efforts que ce renversement a lieu. Lorsque la matrice reste dans le vagin, comme elle est ordinairement gonflée & qu'elle n'a pas eu le temps de revenir sur elle-même, elle présente un volume assez considérable pour qu'en appliquant la main sur l'hypogastre, on puisse ne pas être frappé de la grandeur du mal, mais en portant le doigt dans le vagin on s'aperçoit de suite de ce désordre affreux. Dans cette circonstance, Baudelocque eut plusieurs fois l'occasion de faire reconnoître à ses élèves, sur des sujets très-maigres, le col de l'utérus à travers la paroi abdominale.

Si la matrice a franchi la vulve, elle pend entre les cuisses de la femme, forme une tumeur hémisphérique, piriforme, aplatie d'avant en arrière, d'un rouge-brun, mollasse, se laissant déprimer facilement, douloureuse, sans ouverture plus grosse inférieurement, plus étroite supérieurement, où le col de cet organe forme un bourrelet résistant, qui entoure & étrangle plus ou moins le pédicule de cette tumeur, qui fournit du sang & quelquefois des mucosités sanguinolentes. Lorsque le placenta est encore adhérent en totalité ou en partie, il ne se fait d'hémorragie que par la partie détachée.

A ces symptômes dépendant du changement des rapports de l'utérus, il s'en joint d'autres très-graves : ainsi, lorsqu'il n'y a que simple dépression, la femme éprouve des douleurs sourdes dans les lombes, dans les aines, des tiraillemens dans la région épigastrique, un sentiment de distension dans le bassin; l'hémorragie est assez abondante. Leroux, de Dijon, pense que les hémorragies qui ont lieu à la suite des accouchemens dépendent d'une dépression méconnue. S'il y a renversement incomplet, les douleurs des aines & des lombes sont beaucoup plus vives; il y a ténesme & souvent difficulté à uriner, à cause de la pression que cette tumeur exerce sur l'urètre & sur le rectum. L'hémorragie est souvent très-abondante; il y a hoquet, convulsions, syncopes. Si le renversement est complet, c'est alors que la femme éprouve souvent des douleurs horribles; les tiraillemens épigastriques; les douleurs des aines, des lombes, sont bien plus considérables; la femme souffre comme si on lui arrachoit les viscères; l'hémorragie est très-abondante, souvent mortelle. Il y a syncopes, défaillances, foiblesses, convulsions, délire, quelquefois des sueurs froides qui annoncent ordinairement la mort.

L'hémorragie est presque toujours l'accident le plus redoutable qui arrive à la suite du renversement complet, parce que ce viscère ne se contractant pas suffisamment, laisse béantes les ouvertures par lesquelles le sang passoit de l'utérus dans le placenta. Dans les observations citées par Baudelocque, on voit qu'il n'y avoit guère que deux ou trois palettes de sang perdu. Est-ce que cela tiendroit à ce que, dans les cas observés par ce célèbre accoucheur, le col se contractant, se resserrant, comprimoit les vaisseaux qui portoient le sang à cet organe, qui en même temps reprenoit de l'énergie, tandis que, dans les observations dans lesquelles on rapporte que l'hémorragie étoit abondante ou mortelle, le col de cet organe restoit dans l'atonie, & ne revenoit pas sur lui-même? Je crois que cette manière de voir s'accorde assez avec les faits observés.

Lorsque la matrice n'est pas réduite, & que la femme ne succombe pas à ces premiers accidens, elle revient peu à peu sur elle-même, & après un temps plus ou moins long, elle a repris son volume primitif; sa surface devient d'un rouge-brun lisse, sa membrane interne prend plus de fermeté, mais la femme reste sujette à des hémorragies qui se renouvellent fréquemment & finissent par l'épuiser peu à peu. C'est lorsque la matrice a repris des dimensions plus petites, que l'on peut se tromper & la prendre pour un polype, comme il est arrivé très-souvent, & entr'autres à Marc-Antoine Petit, Rey & à quatre autres consultans qui prirent la matrice renversée pour un polype, & ne reconnurent leur erreur qu'au moment où, serrant la ligature, la femme poussa un cri violent, qui fut pour Desgranges l'indice que ce prétendu polype n'étoit autre chose que la matrice renversée. L'opération ne fut pas continuée. A l'autopsie on vérifia le fait.

La matrice, dans cet état, peut former un sac herniaire, & même l'étranglement de cette hernie, doublement pathologique, peut avoir lieu. Van der Wiel & Baudelocque ont vu la matrice renversée contenir des intestins.

Lorsque le renversement est dû à un polype, on trouve alors deux tumeurs piriformes l'une au bout de l'autre; l'inférieure tient à la supérieure, formée par la matrice, par un pédicule assez étroit. La tumeur supérieure, qui est l'utérus renversé, est plus molle, douloureuse au toucher qui donne le sentiment d'une cavité, tandis que l'inférieure ou polypeuse, est dure, insensible, résistante. (*Voyez* POLYPES (*Polypes de l'utérus*).)

Les indications curatives consistent à réduire la matrice & à la maintenir réduite : souvent aussi, en agissant avec prudence pendant l'accouchement, on peut prévenir cette maladie, ce qui vaut beaucoup mieux. Ainsi, quand une femme est en travail, le chirurgien ne permettra pas que, dans les derniers momens, elle reste debout, ou qu'elle soit couchée sur un plan trop vertical.

Si l'expulsion du fœtus est trop prompte, il tâchera de ralentir le travail, recommandera à la femme de modérer ses efforts. Si le cordon est trop court, il en fera la section, ou bien il le détortillera, s'il faisoit des circonvolutions autour du fœtus. Il faut surtout, pour éviter cette inversion, ne pas opérer de force la délivrance, mais attendre que les contractions de la matrice aient déjà détaché, ébranlé fortement le placenta, afin qu'on ait peu d'efforts à faire pour l'extraire, efforts imprudens qui sont très-souvent la cause du renversement.

S'il n'y a que dépression de l'utérus, des frictions sur l'hypogastre pourront, en rétablissant sa contractilité, faire cesser cette maladie. Si elle ne cède pas à ce moyen, on introduira la main dans cet organe, on le sollicitera & on soutiendra relevée, pendant quelque temps, la partie qui étoit déprimée; on n'opérera la délivrance que dans le cas où la matrice aura assez de contractilité pour détacher le placenta en totalité ou en partie; mais si le col de l'utérus resserré s'oppose à l'introduction de la main, quel moyen emploiera-t-on? M. le Dr. Champion, médecin à Bar-le-Duc, se fait cette question, dans une lettre adressée à M. Murat. Il y répond en disant qu'on pourroit avoir recours avec avantage, au défaut des doigts ou de la main, à une tige de baleine surmontée d'un bout d'ivoire, à l'instar de la sonde explorative des polypes utérins qu'employoit Levret, ou mieux, aux aiguilles de jonc dont on se sert pour tricoter la laine.

A quelle époque peut-on réduire la matrice? Plusieurs observateurs pensent que la matrice peut être quelquefois réduite plus facilement le quatrième ou le cinquième jour, qu'au moment même où l'accident vient d'avoir lieu; souvent on a vu périr des femmes dans les convulsions, immédiatement après la réduction. Chopart en a réduit une le huitième; Lauverjat le douzième jour. Si l'on n'a pas été appelé au moment de l'accident, s'il y a déjà de l'inflammation & beaucoup d'engorgement; si l'utérus est volumineux, & que l'on ait tenté vainement de le réduire en faisant les efforts les mieux combinés, car il ne faut jamais user de violence, on irriteroit, on enflammeroit davantage l'organe, & on rendroit la réduction plus difficile: on emploiera, au contraire, les fomentations émollientes, les bains locaux, les saignées générales, les boissons délayantes, & on essayera de temps en temps de le replacer dans sa situation naturelle. Lorsque l'inflammation sera moins vive, le dégorgement avancé, on procédera à la réduction. On fait coucher la femme sur le dos, la tête & le bassin soulevés par des oreillers, afin de mettre les muscles abdominaux dans un grand relâchement; on fait fléchir les jambes & les cuisses, qui seront légèrement écartées; alors l'opérateur ayant enduit une de ses mains d'un corps gras ou mucilagineux, la portera dans le vagin. Si le renversement est incomplet & que le placenta soit adhérent, il se gardera bien d'opérer la délivrance, parce qu'il augmenteroit le renversement; mais saisissant la tumeur ou l'entourant avec ses doigts écartés, qui l'environneront en tout sens, il la repoussera légèrement & avec précaution, ayant soin de faire rentrer d'abord les parties sorties les dernières. Tout cela doit se faire lentement, car dans ce cas, comme dans la réduction d'une hernie, plus on se hâte & moins on avance. La matrice réduite, il la soutiendra pendant quelque temps, en ayant soin de l'irriter légèrement, pour solliciter sa contractilité, & n'opérera la délivrance que lorsqu'il croira que l'utérus aura assez d'énergie pour résister aux tractions, au décollement du placenta. Pendant le temps de la réduction, la main qui n'a pas été employée doit être appuyée sur l'hypogastre, afin de s'opposer aux efforts faits avec l'autre main, sans cela on repousseroit seulement le vagin, & on pourroit même le déchirer en quelques points, si une force contraire ou opposée n'y mettoit obstacle.

Si le renversement est complet, la réduction est beaucoup plus difficile. On recommande d'enlever d'abord le placenta s'il est encore adhérent; mais est-il bien prudent d'agir ainsi, & n'a-t on pas à craindre une hémorragie dangereuse? La femme, placée de même que pour le renversement incomplet, l'opérateur se comportera comme je l'ai indiqué plus haut, ayant toujours soin de diriger ses efforts de bas en haut, & d'arrière en avant. Lorsqu'elle sera réduite, il la maintiendra pendant quelque temps; en agissant ainsi, il ne s'exposera pas à faire seulement rentrer l'utérus dans le vagin, croyant l'avoir réduit, comme il est arrivé quelquefois; les taches gangréneuses, les escarres ne doivent pas arrêter: la chaleur naturelle est le meilleur moyen qu'on puisse employer. Dans tous les cas, on fera garder le lit à la femme pendant quelque temps, & on lui recommandera d'éviter de se tenir debout & de faire le moins possible de violens efforts. S'il reste de l'atonie, s'il y a une trop vive irritation, ou que l'hémorragie persiste, on combattra ces divers accidens par les moyens qui leur sont ordinairement opposés. Les plus efficaces, dans les cas d'atonie, sont des frictions sur l'hypogastre, pour solliciter sa contraction. On en pratique de même, pendant l'accouchement, pour réveiller la contractilité de l'utérus, lorsque les douleurs sont foibles ou trop lentes. Quand on ne peut pas réduire la matrice, & quelquefois quand elle est replacée dans sa situation naturelle, il n'est pas rare de voir la femme succomber aux syncopes, aux convulsions & à l'hémorragie.

Lorsqu'il est absolument impossible d'opérer la réduction de l'utérus, on fera bien de le faire rentrer dans le vagin & de le soutenir avec un pessaire à cuvette : d'après le conseil de M. Murat, on cherchera, de temps à autre, à le réduire; la ma-

trice, ainſi placée, gêne d'abord beaucoup les femmes, mais à meſure qu'elle ſe dégorge, que l'inflammation ceſſe, elle diminue de volume, & elle eſt alors plus facilement ſupportée; mais la femme eſt toujours languiſſante, comme je l'ai dit plus haut.

Quoique l'on ne puiſſe pas obtenir la réduction de la matrice, ſi elle ne devient ni ſquirreuſe, ni carcinomateuſe, s'il ne ſe développe pas de tumeurs cancéreuſes, ſi elle ne ſe gangrène pas, il ne faut pas l'exciſer; car, ainſi que l'obſerve M. Murat, la femme eſt languiſſante, mais au moins elle vit, tandis que l'exciſion d'un utérus ſain expoſe à des hémorragies graves & à d'autres accidens ordinairement mortels.

La matrice eſt quelquefois ſuſceptible de ſe réduire ſpontanément; on en cite deux exemples très-remarquables. La femme du médecin Delabarre avoit un renverſement qui n'avoit pu être réduit: au bout de huit mois, cette femme tomba de ſon lit ſur le parquet; elle reſſentit une douleur vive, éprouva une hémorragie abondante & des défaillances; la matrice étoit réduite. Baudelocque, chargé de faire un rapport ſur cette obſervation, ne le faiſoit pas, parce qu'il la croyoit apocryphe, mais plus tard il eut occaſion d'obſerver un fait analogue. Madame Boucharlatte acoucha au Cap de ſon premier enfant, en 1782; la délivrance, opérée de force, fut ſuivie d'un renverſement de l'utérus. Environ ſept années après, la veille du jour que Baudelocque devoit en opérer la réduction, cette femme tomba bruſquement aſſiſe ſur le parquet; elle éprouva une douleur vive avec défaillance, & la matrice étoit réduite; elle eut encore après un enfant.

On a vu une femme atteinte d'un renverſement, probablement incomplet, de l'utérus repouſſé dans le vagin, devenir enceinte, & mettre au monde un fœtus bien conformé, & long de cinq pouces.

Renversement des cils. (*Voyez* Trichiasis.)

Renversement des paupières. (*Voyez* Ectropion & Paupière.) (Nicolas.)

RENVOIS, ſ. m. pl. (*Pathol.*) Rapports, rots, éructations; ερυγη, ερυγμος, ερευγμος; *ructus, ructatio, eructatio, bombus*. On appelle ainſi les gaz ſecs ou humides, que l'eſtomac chaſſe bruſquement, avec ou ſans bruit, par l'orifice ſupérieur de l'œſophage. C'eſt un véritable vomiſſement de fluides élaſtiques, avec cette différence cependant que leur expulſion a lieu preſqu'uniquement par la ſeule contraction de l'eſtomac & de l'œſophage, tandis que le vomiſſement de matières ſolides & liquides a beſoin, pour s'effectuer, de l'action ſimultanée des muſcles abdominaux. Comme l'éructation conſtitue moins une maladie qu'une incommodité ſymptomatique, nous nous contenterons de ſignaler ici les diverſes eſpèces de renvois, les ſignes qu'ils peuvent fournir au diagnoſtic ou au pronoſtic, & les indications principales ſur leſquelles repoſe leur traitement. On trouvera aux articles Flatuosités & Pneumatose, l'énumération des cauſes qui favoriſent ou occaſionnent le développement des gaz dans le conduit alimentaire, & le détail des moyens propres à y remédier & à en prévenir le retour.

Or les renvois peuvent être, 1°. inſipides ou retenant l'odeur des alimens ou des boiſſons; 2°. acides; 3°. rances; 4°. bilieux; 5°. nidoreux & fétides.

1°. *Renvois inſipides ou retenant l'odeur des alimens ou des boiſſons.* L'eſtomac, dans l'état naturel & de vacuité, contient une certaine quantité d'un fluide élaſtique formé en partie par un liquide aqueux vaporiſé, & en partie par de l'air & du gaz acide carbonique. Cette vapeur, deſtinée à maintenir les parois de l'eſtomac écartées l'une de l'autre, & qui a peut-être quelque uſage dans l'acte de la digeſtion, forme les renvois inſipides qui ſont chaſſés de cet organe, quand il ne contient pas d'alimens, & ſurtout lorſqu'il ſe contracte ſous l'aiguillon de la faim. C'eſt également ce fluide aériforme qui eſt expulſé toutes les fois que nous y introduiſons rapidement une certaine quantité de ſubſtances alimentaires liquides ou ſolides, dont l'abord trop bruſque ne permet pas aux parois gaſtriques de ſe dilater graduellement: dans ce cas, les rapports retiennent plus ou moins l'odeur des ſubſtances ingérées. Quelques-unes, ſurtout celles que fournit la claſſe des aſphodèles, & les liqueurs ſpiritueuſes, quand on en fait un abus journalier, ont la propriété de laiſſer aſſez long-temps dans l'eſtomac leur principe odorant, pour qu'il ſoit très-ſenſible dans les renvois qui ſont chaſſés dans l'intervalle des digeſtions.

Pendant le travail de la digeſtion, ſurtout de celle des alimens végétaux & farineux, il ſe fait dans l'eſtomac un dégagement de gaz, dont nous ne devons pas rechercher ici les cauſes; or, dans l'état de parfaite ſanté, ce dégagement ne devroit pas être aſſez conſidérable pour diſtendre ce viſcère d'une manière incommode & quelquefois douloureuſe, & l'obliger à ſe débarraſſer du ſuperflu. Quoi qu'il en ſoit, il eſt bien rare que la digeſtion même la plus parfaite ne s'accompagne pas de l'éruption de quelque gaz, que l'habitude facilite & augmente beaucoup (1); mais lorſ-

(1) Quoique les contractions de l'eſtomac & de l'œſophage ne ſoient pas ſous l'empire de la volonté, cependant l'extrémité ſupérieure de celui-ci n'y eſt pas abſolument ſouſtraite: en effet, lorſque des gaz parviennent à cette extrémité, nous pouvons y opérer une conſtriction volontaire qui les empêche de ſortir, & le mouvement périſtaltique de ce conduit muſculo-membraneux les fait redeſcendre dans l'eſtomac. On peut comparer ce phénomène à ce qui a lieu à l'extrémité oppoſée du tube alimentaire dans des circonſtances analogues. C'eſt au moyen de cette influence que notre volonté exerce ſur l'extrémité pharyngienne de l'œſophage, qu'il eſt en notre pouvoir d'impoſer ſilence à des renvois que nous ne pouvons retenir, & de concilier ainſi ce que notre bien-être exige, ſans bleſſer les préjugés ſociaux.

qu'on remplit l'estomac d'une trop grande quantité d'alimens, surtout quand ce viscère est foible, irritable ou dérangé d'une manière quelconque, alors les renvois deviennent très-nombreux & sont quelquefois accompagnés de régurgitation ou de l'ascension d'une petite quantité d'alimens : leur abondance annonce une digestion lente & pénible, & précède ordinairement les indigestions.

Des éructations plus ou moins incommodes fatiguent encore beaucoup d'individus, dans l'intervalle des digestions ; tels sont ceux qui sont affectés de mélancolie, d'hypochondrie, d'hystérie, de la goutte. Ils en rendent souvent comme symptôme précurseur de leurs attaques, qui se terminent fréquemment aussi par des renvois multipliés. On remarque la même chose, quoique plus rarement, dans l'asthme, l'angine de poitrine & même l'épilepsie. C'est surtout chez ces personnes, qu'une impression morale vive, pénible ou même agréable, excite des éructations nombreuses en sollicitant la contraction musculaire de l'estomac. Diverses douleurs de la poitrine, des lombes, des membres, de la tête, &c., diminuent ou disparoissent quand on rend des gaz par la bouche : phénomène qui s'explique facilement par les relations sympathiques que l'estomac entretient avec presque toutes les parties de l'organisme animal. C'est aussi de cette manière qu'on peut rendre raison des éructations qu'on a vu quelques personnes rendre par la compression de quelque partie du corps que ce fût.

Quelques autres maladies, quoiqu'indépendantes de l'estomac, mais dont les symptômes sont aggravés par la distension que les gaz font éprouver à ce viscère, comme les anévrysmes du cœur & de l'aorte, les palpitations, &c., ces maladies sont évidemment soulagées lorsqu'il se débarrasse des fluides aériformes qui le surchargent. Les éructations terminent quelquefois aussi des accès de fièvre intermittente.

Les renvois sont au nombre des signes qui présagent une évacuation alvine : *si ructus, flatus silentes, crepitus ventris atque inflatio, rapidè fertur alvus.* (Hipp.) En plus grande ou en moindre quantité qu'à l'ordinaire, les éructations annoncent quelque maladie. (Galien.)

M. Chaussier pense qu'un moyen de reconnoître l'ampliation extraordinaire de l'estomac, est l'éruption gazeuse qu'on excite par la bouche en comprimant l'abdomen au-dessous du siége ordinaire de cet organe & jusque dans la région hypogastrique.

Quoique généralement l'éructation soit indifférente ou l'indice d'un dérangement de l'estomac, il est cependant des cas où elle est d'un augure favorable : ainsi Hippocrate avoit remarqué qu'il est bon dans la lienterie que les malades rendent des vents par en haut : en effet, ils apprennent que l'estomac commence à retenir les substances qui arrivent dans sa cavité.

Dans les fièvres graves, lorsque le conduit alimentaire est distendu par des gaz, leur éruption par la bouche est un bon signe. (Hipp.)

Y a-t-il des circonstances où l'éructation soit nuisible? Quelques médecins, M. Landré-Beauvais entr'autres, ont pensé que dans les cas de foiblesse considérable de l'estomac, les gaz qui s'y développent sont un stimulant dont il ne peut être privé sans inconvénient. Déjà Galien avoit dit que les vents sont utiles à la digestion, & que l'estomac ne chasse que l'air qu'il contient de trop.

Les vents sont quelquefois rendus en si grande quantité par haut & par bas, avec une distension extrême de l'estomac & des intestins, que les médecins anciens, à cause de l'analogie que cet état présente avec le choléra-morbus, lui ont donné le nom de *cholera sicca* (1). Ce rapprochement est confirmé par Sydenham, qui a observé le *cholera sicca* dans une épidémie de choléra-morbus.

2°. *Renvois acides*, ὀξυρεγμια. Quoiqu'il ne soit pas vrai de dire que la digestion soit une fermentation, il paroît cependant certain que pendant cet acte important il s'établit un commencement de fermentation acide, nécessaire pour la chymification. La salive & les sucs gastriques l'éprouvent aussi dans l'intervalle des digestions, du moins dans quelques circonstances. Or, si ce mouvement de réaction chimique, par une cause quelconque, est poussé plus loin qu'il ne faut, l'acide acétique domine dans la masse alimentaire & séjourne même dans l'estomac après la digestion ; les renvois qui ont lieu alors prennent des qualités acides & font souvent une impression douloureuse & brûlante sur la membrane muqueuse gastrique & œsophagienne.

Les rapports acides accompagnés ou non de régurgitation s'observent souvent chez les enfans, surtout chez ceux qui sont atteints d'affections vermineuses, dans la dyspepsie, l'embarras gastrique, dans quelques irritations inflammatoires de l'estomac, dans le cancer & dans les affections nerveuses de ce viscère, connus sous les noms de *pica* & de *malacia*, dans quelques phlegmasies péritonéales, dans l'hypochondrie, dans la chlorose. Quoique les éructations acides soient en général l'indice d'un état morbide, il est cependant un cas où, loin d'être un signe défavorable, elles dénotent le retour à la santé, c'est lorsqu'elles se montrent après des renvois de gaz nidoreux ou fétides (Boerhaave); car la présence d'acide dans l'estomac prouve une amélioration dans les forces de ce viscère. Hippocrate avoit remarqué que les personnes sujettes aux renvois acides n'étoient pas ordinairement affectées de pleurésie, & Ga-

(1) Χοληρη ξηρη, Hippocrate, Ed. Foës, *de rat. vict. in morb. acutis*, p. 404 : et ailleurs, νουσος ερυγματωδης, *morbus ructuosus. De morbis*, l. II, p. 485.

lien donne, de ce fait, une explication phyſiologique aſſez plauſible : c'eſt parce que, dit-il, ces vents entretiennent dans les inteſtins une irritation qui procure habituellement la liberté du ventre.

3°. *Renvois rances.* Ils proviennent toujours d'une mauvaiſe digeſtion de ſubſtances graſſes ou huileuſes qui paſſent dans l'eſtomac à cet état qu'on appelle *rancidité.*

4°. *Renvois bilieux.* Ils ont lieu dans les cas où une certaine quantité de bile ſe trouve accidentellement dans l'eſtomac, comme dans certains embarras gaſtriques, dans les fièvres bilieuſes, après de mauvaiſes digeſtions, dans les irritations gaſtriques inflammatoires, &c.

5°. *Renvois nidoreux ou fétides.* Caractériſés par la préſence du gaz acide hydroſulfurique & quelquefois du gaz hydrogène carboné, & produits d'un commencement de fermentation putride, ces fluides élaſtiques dénotent un dérangement conſidérable dans les réactions chymico-vitales qui s'opèrent dans l'eſtomac. Les renvois nidoreux ſe font remarquer chez les individus qui font abus de ſubſtances animales, dans les indigeſtions, dans la goutte, lorſque cette maladie a jeté l'eſtomac dans un état de débilité extrême, &c. Des éructations putrides ont quelquefois lieu dans les fièvres adynamiques & pétéchiales. Fr. Hoffmann les a vues ſervir de criſe dans des affections de ce genre. Dans les hernies étranglées, & en général dans tous les cas où quelqu'obſtacle s'oppoſe au trajet des matières excrémentitielles dans les inteſtins, le mouvement périſtaltique de ce conduit eſt interverti & des gaz fétides s'échappent par l'extrémité ſupérieure de l'œſophage. Fernel dit avoir vu des individus qui rendoient par la bouche les vents dont ils s'étoient fait une habitude d'empêcher la ſortie par les voies inférieures.

Indications curatives. Les médecins anciens, qui admettoient en général pour cauſe des éructations la froideur & la foibleſſe de l'eſtomac, ont conſeillé d'une manière trop générale les toniques & les échauffans. Quelques-uns cependant avoient déjà obſervé que l'adminiſtration de ces remèdes n'étoit pas toujours ſuivie de ſuccès, & avoient quelquefois recours à d'autres agens thérapeutiques. Ainſi Hippocrate vante les bons effets de la ſaignée; Galien employoit les bains avec avantage. Un grand nombre de praticiens tant anciens que modernes ont reconnu que les éructations s'accompagnoient quelquefois d'un afflux ſanguin vers l'eſtomac & d'une irritation plus ou moins vive de ce viſcère & des inteſtins; ils ont, dans ces cas, conſeillé des médications douces, antiphlogiſtiques, & nous avons eu ſouvent occaſion de conſtater les ſuccès de cette méthode, ſurtout chez les individus jeunes, forts, ſanguins, qui font abus d'alimens échauffans, de liqueurs ſpiritueuſes, &c.

Il eſt des cas où l'irritation gaſtrique paroît purement nerveuſe, & alors les calmans, les antiſpaſmodiques, comme l'opium, le caſtoréum, l'ambre, &c., ſont les meilleurs carminatifs.

Mais il eſt beaucoup de circonſtances où la foibleſſe de l'eſtomac eſt la cauſe eſſentielle des éructations. Auſſi voit-on les toniques, les aſtringens, les ſtimulans même, procurer un ſoulagement ſenſible & quelquefois la guériſon chez des individus foibles, lymphatiques, chez les goutteux, les chlorotiques, chez ceux dont l'eſtomac eſt débilité par des excès en tous genres, par des études trop opiniâtres, par des boiſſons aqueuſes trop abondantes, &c. L'eau froide eſt, dans ce cas, un moyen fort anciennement recommandé (Celse), & qui a le double avantage de condenſer & diſſoudre les gaz & d'agir comme tonique.

Si les renvois ſont acides, les terres abſorbantes préſentent un correctif qui eſt ſouvent avantageux, ſurtout chez les enfans.

Le charbon a été préconiſé dans les éructations nidoreuſes, & la propriété qu'il a d'abſorber les gaz & de s'oppoſer à la putréfaction, explique les avantages qu'on en a retirés.

Mais le moyen le plus efficace de guérir & de prévenir l'incommodité dont nous nous occupons, eſt ſans contredit un régime convenable. Combien de maux l'homme pourroit éviter s'il ſavoit être tempérant! Ceux qui ſont fatigués par des renvois acides doivent faire peu uſage des alimens végétaux qui y diſpoſent : tandis que ceux que tourmentent des rapports nidoreux, doivent éviter la nourriture animale. Mais quel régime alimentaire pourra-t-on preſcrire à ces perſonnes nerveuſes dont la ſenſibilité gaſtrique eſt tellement pervertie, qu'elle donne naiſſance aux appétits les plus bizarres? Les alimens qu'elles digèrent ſont les meilleurs, & quelquefois les ſeuls qu'il faut leur accorder. (Eméric Smith.)

RÉPARATION, ſ. f. (*Hyg.*) *Reparatio.* Action de réparer les pertes que fait l'économie, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie. Quand nous ſommes en ſanté, les alimens, le repos & l'exercice ſont les moyens par leſquels nous entretenons & réparons les pertes journalières de l'économie, & les forces que nous enleveroit un travail trop long-temps continué, ou un repos trop prolongé. A la ſuite d'une longue maladie, pendant & après une ſuppuration abondante, c'eſt une médication tout à la fois tonique & nutritive, qui peut le mieux opérer cette réparation. Enfin, c'eſt un régime ſagement ordonné, qui peut ſeul réparer une ſanté détruite par les excès, la miſère & les privations de tout genre que celle-ci entraîne à ſa ſuite. (*Voyez* Hygiène, Régime, Sécrétions, &c.) (O.)

REPAS, ſ. m. (*Hyg.*) En grec νομη, en latin *refectio.* Il eſt probable que ce mot dérive de

pafci, fe repaître; il fignifie l'action de prendre des alimens à certaines heures déterminées de la journée. Nous n'avons à nous occuper ici que du nombre, des heures, de la qualité & de la quantité des repas; tout ce qui concerne les règles de l'alimentation en général & fes effets, ayant été traité aux mots ALIMENS, BOISSONS, DIGESTION, RÉGIME, &c.

Celfe a avancé depuis long-temps qu'un homme qui jouit d'une bonne fanté n'avoit befoin de s'impofer aucune règle pour fon alimentation; que par conféquent, il n'étoit pas obligé de s'aftreindre à manger tous les jours aux mêmes heures; que c'étoit une faute de fe créer, fans néceffité, des habitudes d'alimentation, dont on ne peut pas enfuite fe départir. D'autres, au contraire, ont prétendu que les repas devoient être réglés, que les voies digeftives s'accoutumoient à cette régularité, qui finiffoit elle-même par être une condition de fanté & de longévité; ils citent à l'appui, des individus parvenus fans infirmités, à une extrême vieilleffe, qui prenoient conftamment leurs repas à des heures fixes & déterminées, fans jamais s'en écarter. Ces opinions peuvent, comme beaucoup d'autres, être appuyées fur des faits oppofés; mais il importe peu de les éclaircir.

Le nombre des repas eft un autre objet en litige, & qui eft tout auffi conteftable, fous quelque point de vue qu'on l'envifage; ainfi, tandis que les uns ont établi la néceffité de multiplier les repas, pour ne pas fatiguer les forces digeftives, les autres ont prétendu qu'il n'en falloit faire qu'un principal, après les travaux & les fatigues de la journée, afin qu'on pût, d'une part, être plus apte au travail, & que de l'autre, la digeftion s'accomplit mieux dans l'état de repos. Cette dernière manière d'agir eft fuivie par un grand nombre d'habitans des villes, voués aux occupations de cabinet, à la culture des arts & des fciences, & à une multitude d'états fédentaires, mais il n'eft point convenable à ceux qui fe livrent à des travaux pénibles, qui ont befoin d'une nourriture folide pour foutenir leurs forces.

Il eft certain, au refte, que plus les hommes vivent fimplement, plus ils font rapprochés de l'état de nature, moins ils font de repas. Le fauvage fe contente ordinairement d'un feul en vingt-quatre heures. Au contraire, le luxe, l'abondance, la civilifation, ont fingulièrement multiplié les repas. A mefure que les befoins de l'homme font devenus plus faciles à fatisfaire, à mefure auffi il eft devenu plus fenfuel & plus gourmand, & il a multiplié fes jouiffances en multipliant fes repas. Les Grecs & les Romains, dégénérés & corrompus par l'abondance, faifoient jufqu'à quatre repas, dont Athénée donne les noms; ils ont été fouvent imités par nos ancêtres. Quoi qu'on en dife, nous devenons plus fobres, fans doute, puifque nous nous contentons maintenant de déjeûner & de dîner, laiffant le goûter aux enfans, qui ont de fréquens befoins, & le fouper aux vieillards, dominés par leurs habitudes.

Platon, Ariftote, Hippocrate, Xénophon, regardoient comme nuifible à la fanté, & même à la férénité de l'ame, de fe raffaffier deux fois par jour; & chez les premiers Grecs & les anciens Perfes, on ne faifoit communément qu'un repas en vingt-quatre heures. Les habitudes modernes des Français fe rapprochent un peu aujourd'hui, comme nous l'avons dit, de cet antique ufage, en réduifant à deux le nombre des repas. Du refte, dans la fixation de ce nombre, il faut avoir égard à l'âge, au fexe, au genre de profeffion, à la force & à la foibleffe des individus, non moins qu'à leurs habitudes. L'enfance digère plus vite, & a des befoins de réfection plus fréquens que l'âge mûr & la vieilleffe; le manouvrier, que l'artifan fédentaire, le cultivateur, que le rentier, &c. &c. Les femmes qui mènent une vie tranquille & oifive dans l'intérieur des appartemens, fentent moins fouvent le befoin de manger que l'homme livré à une profeffion active, qui fort dès le matin pour fes occupations, &c.

Quant à la qualité & à la quantité des repas, il eft évident qu'ils doivent être d'autant plus copieux qu'ils font moins fréquens, pour fournir une alimentation fuffifante. Il eft auffi néceffaire que les fubftances animales y prédominent, parce qu'elles contiennent plus de principes nutritifs fous un même volume, que les fubftances végétales. Les meilleurs repas, les plus profitables & les plus faciles à digérer, font ceux qui fe compofent d'un petit nombre de mets; leur grand nombre fait naître un appétit factice, excite le palais par la variété des goûts, l'attrait des épices, &c. Rien ne contribue plus aux indigeftions que la multiplicité des mets; il faut varier fans doute la nourriture, c'eft un befoin de l'homme polyphage, mais d'un repas à l'autre, & non dans le même. Nous avons encore l'avantage fur nos devanciers dans l'adoption des heures de nos repas; celui qu'ils chériffoient étoit le fouper, qu'ils faifoient le foir, peu de temps avant de fe coucher; or, il eft certain qu'on s'expofe à digérer mal en fe couchant immédiatement après un repas copieux. Il eft donc bien plus avantageux de faire le principal repas avant le déclin du jour, après que les affaires font terminées, & alors qu'on a encore plufieurs heures pour digérer avant de fe mettre au lit. Pour ce qui eft du déjeûner, il convient mieux de le faire fur les dix heures, comme les Anciens, que vers midi, parce que, d'une part, on met, de cette manière, plus d'intervalle entre le premier & le fecond repas, & que, de l'autre, on nuit moins au cours de fes affaires. D'après cela, on voit que l'intervalle qui doit exifter entre les deux repas eft de fix à huit heures.

L'ordre dans lequel on ingère diverfes efpèces d'alimens dans l'eftomac, n'eft point une chofe indifférente.

indifférente. Les alimens les plus réfractaires & les plus nutritifs doivent être pris les premiers; viennent ensuite les substances végétales, telles que les salades, les fruits, les sucreries, qui, comme on dit, passent plus rapidement que les substances animales, quoiqu'elles aient été ingérées les dernières. Par conséquent, l'ordre ordinairement suivi dans les services est fondé sur l'expérience, puisqu'on place constamment au second service les mets composés de végétaux, de sucreries, de laitage, &c.

Les saisons peuvent faire varier la quantité, l'heure & la qualité des repas. En hiver, on fait plus aisément usage des substances animales, on mange davantage; en été, au contraire, on a moins d'appétit, & on est plus porté pour les végétaux; on éloigne aussi plus volontiers, dans cette dernière saison, les heures des repas, parce que la chaleur émousse l'appétit & énerve les forces digestives, tandis que l'hiver les rend plus énergiques. (Bricheteau.)

RÉPERCUSSIFS, adj. m. pl., employé aussi substantivement. (*Mat. méd.*) Αποκρουστικα; *repellentia, repercutientia.* On donne généralement ce nom à des remèdes externes qui provoquent la contractilité organique des vaisseaux capillaires, en diminuent le diamètre, & refoulent, par conséquent, les fluides qu'ils contiennent.

Je ne chercherai pas ici comment s'opère cette répulsion; s'il y a seulement refoulement de l'action fluxionnaire, ou si les fluides viciés vont en nature irriter des organes plus ou moins éloignés. Quelle que soit la théorie physiologique qu'on adopte pour expliquer la répercussion, il est hors de doute que l'application intempestive des remèdes compris sous le nom de *répercussifs*, est souvent suivie d'accidens plus ou moins graves, & ce n'est pas sans raison que les médecins, de tous les temps, ont recommandé la plus grande circonspection dans leur usage. Mais n'est-ce pas être poussé par un zèle exagéré de réformation, que de vouloir retrancher de la matière médicale jusqu'au nom de *répercussifs*, sous prétexte que des médecins imprudens, ou des charlatans, en ont fait un emploi funeste? comme si l'on ne pouvoit pas en dire autant de tous les remèdes un peu actifs. Il nous paroît plus raisonnable de régler leur usage par des préceptes, au moyen desquels on puisse retirer de cet ordre de médicamens, les avantages thérapeutiques qu'ils offrent réellement, & éviter les dangers qui peuvent résulter de leur abus. C'est ce que nous allons essayer de faire le plus succinctement possible.

On peut ranger les répercussifs dans quatre classes : 1°. *le froid*, le plus énergique des moyens qui nous occupent, & qui a le double avantage de stimuler la contractilité des vaisseaux & de condenser les fluides qui y circulent; 2°. *les astringens* & les *styptiques*, qui n'agissent jamais avec plus d'efficacité que quand ils sont associés au moyen précédent; 3°. *la compression*, qu'on pourroit appeler un *répercussif mécanique*, puisqu'elle repousse les liquides contenus dans les vaisseaux, sans agir directement sur la contractilité de ceux-ci; 4°. *les irritans*, & divers *autres médicamens*, qui peuvent *accidentellement* produire les mêmes effets que les répercussifs proprement dits. Tels sont les spiritueux, les aromatiques, les rubéfians, les vésicatoires, les sangsues, & même les émolliens les plus simples.

Il nous est impossible de faire ici l'énumération des espèces répercussives que renferment ces quatre classes, & d'indiquer leur mode particulier d'application; on trouvera ces objets amplement traités dans la plupart des ouvrages de matière médicale. Nous passons de suite à leur emploi thérapeutique.

Or, les répercussifs, dont les Anciens faisoient un usage bien plus fréquent que les praticiens modernes, s'appliquent sur la peau, ou sur le commencement des membranes muqueuses, dans trois intentions différentes. Tantôt c'est pour prévenir un afflux humoral, tantôt, au contraire, c'est pour combattre un état fluxionnaire déjà existant; tantôt enfin, pour supprimer ou diminuer une excrétion qui peut nuire à la santé.

I. De tout temps, les médecins ont conseillé & employé avec le plus grand succès les médicamens répercussifs, & surtout le froid, dans les premiers momens des brûlures, des contusions, des entorses, des plaies, & même des fractures. On leur donne alors le nom de *défensifs*. Dans ce cas, comme, en général, dans tous ceux où l'on se décide à se servir de ce genre de moyens, il faut le faire d'une manière continue & assez prolongée; car, si on laisse la partie malade privée de l'application répercussive assez long-temps pour qu'il s'y opère une réaction vitale, suivie d'un afflux sanguin plus ou moins abondant, le remède aura été plus nuisible qu'utile. Il faut avoir aussi l'attention de ne pas y insister, lorsque l'on s'aperçoit que l'inflammation qu'on vouloit prévenir s'établit dans la partie lésée; il est alors urgent d'abandonner les répercussifs, pour recourir à la méthode antiphlogistique.

Mais les cas que nous venons de spécifier ne sont pas les seuls où l'on use des répercussifs, dans l'intention de mettre obstacle à un afflux sanguin qui n'existe pas encore. Ainsi, quelques médecins ont prévenu des attaques d'apoplexie par l'application réitérée du froid sur la tête. On fait l'emploi fréquent que les Anciens, & surtout les Arabes, faisoient des astringens, pour préserver les yeux de l'inflammation, souvent si grave, dont ils sont atteints dans la variole; & je pense que c'est à tort que, de nos jours, on a presqu'entièrement abandonné cette pratique, qui paroît d'ailleurs exempte d'inconvénient. Nous ne pouvons croire néanmoins qu'il soit également sans danger d'agir de

la même manière fur une furface plus étendue, & qu'il foit prudent d'imiter L. Hoffmann, qui confeille de laver tout le vifage avec de l'eau froide, pour empêcher que les boutons de la variole ne s'y développent. Ce n'eft pas non plus fans raifon que la plupart des médecins ont rejeté la méthode réfrigérante, au moyen de laquelle Currie, Gerard, Giannini, Thomas, &c., ont ofé fupprimer l'éruption variolique, & en général, tous les exanthèmes cutanés fébriles.

II. C'eft furtout dans les fluxions phlegmafiques que l'on a fait ufage & abus de la méthode répercuffive. En général on peut y avoir recours dans les inflammations aiguës, qui font tout-à-fait à leur début, qui font produites par une caufe externe, qui n'attaquent qu'une petite furface, chez les individus habituellement forts & bien portans. Il faut, au contraire, s'en abftenir avec foin quand l'inflammation eft déjà formée, quand elle menace d'occuper une étendue confidérable, fi une caufe interne y a donné lieu, fi l'individu eft dans un mauvais état de fanté, ou fi quelque organe intérieur eft très-irritable ou déjà malade. Ils doivent être également profcrits dans les inflammations critiques, dans celles que déterminent des caufes virulentes ou vénéneufes, dans la goutte & dans le rhumatifme, qui fe déplacent avec tant de facilité pour fe porter fur les organes intérieurs. Lorfqu'une douleur exceffive accompagne les inflammations, il eft néceffaire de commencer par la calmer, foit par les antifpafmodiques, foit, & mieux encore, par les antiphlogiftiques convenables. Il eft toujours prudent, fouvent indifpenfable, chez les fujets jeunes & pléthoriques, de faire précéder l'emploi des répercuffifs d'une évacuation fanguine plus ou moins abondante.

Quoique ce foit généralement dans des phlegmafies fuperficielles qu'on applique les répercuffifs, on attaque quelquefois par les mêmes moyens les inflammations des organes intérieurs. Perfonne n'ignore, par exemple, quels fuccès on obtient de la méthode répercuffive affociée aux antiphlogiftiques, dans les phlegmafies du cerveau & de fes membranes. Les médecins anciens confeilloient même d'y recourir dans les inflammations de l'eftomac, du foie, de l'utérus, &c.; mais outre que ces vifcères, par leur pofition, fe prêtent moins que la tête aux applications répercuffives, il ne doit pas toujours être fans danger de faire pénétrer jufqu'à eux l'action de ces médicamens.

Dans les phlegmafies chroniques, l'ufage des répercuffifs exige encore de plus grandes précautions, foit à caufe de l'engorgement dont elles s'accompagnent, & que les répercuffifs peuvent augmenter & même convertir facilement en fquirrhe, dans les organes glanduleux (1); foit à caufe de la durée de ces affections qui en rend la fuppreffion dangereufe; foit enfin à caufe des altérations humorales dont elles font quelquefois l'effet, & peut-être, dans certains cas, la caufe. Auffi les médecins prudens ont-ils fignalé, de tout temps, les dangers qui peuvent réfulter des applications répercuffives fur les mamelles, fur les tefticules engorgés, &c. Et quels maux fans nombre n'ont pas été la fuite de cette médication imprudemment confeillée dans les nombreufes variétés de phlegmafies cutanées chroniques, principalement dans les dartres, la gale, la teigne! Que de perfonnes ont eu à déplorer la perte de la fanté la plus robufte, pour avoir voulu faire difparoître, fans précautions, des ulcérations, des boutons, des efflorefcences, dont la peau étoit devenue le fiége habituel!

III. Dans la troifième férie nous comprenons les hémorragies, les flux muqueux ou catarrhes chroniques, les fuppurations, les fueurs générales ou partielles, les falivations, &c. Quelle prudence & quelle circonfpection ne faut-il pas apporter dans l'emploi des répercuffifs pour combattre les affections de ce genre, furtout lorfqu'elles durent depuis un certain temps? S'il en eft quelques-unes, comme les écoulemens muqueux, certaines hémorragies, &c., contre lefquelles on peut diriger des répercuffifs, quand elles ne font plus entretenues que par l'atonie des vaiffeaux & ne font pas liées à un état général de la conftitution ou de la fanté, il en eft d'autres, comme les fueurs habituelles, les flux hémorrhoïdaux, &c., qu'il faut abfolument refpecter, au rifque de compromettre la fanté & la vie des malades. Il n'eft pas de médecin qui n'ait eu l'occafion d'obferver les triftes effets de ces fuppreffions inconfidérées, effets qu'on faura toujours éviter en fuivant les règles que nous avons tracées, mais auxquelles les bornes de cet article nous ont empêché de donner tous les développemens qu'elles méritent.

(ÉMÉRIC SMITH.)

RÉPERCUSSION, f. f. (*Pathol.*) On entend par ce mot, ou, l'action même des remèdes répercuffifs, ou le réfultat de cette action, c'eft-à-dire la difparition prompte d'un afflux humoral. Lorfque l'application des moyens propres à opérer la répercuffion fe fait d'après les règles d'une faine pratique, elle n'eft ordinairement fuivie d'aucun accident; mais il arrive trop fouvent que des mé-

(1) Il eft évident que pour que la répercuffion s'opère, il faut que les fluides contenus dans les vaiffeaux jouiffent d'une certaine mobilité; car fans cela, ceux-ci, par leur contraction, expriment, pour ainfi dire, les parties les plus liquides, & favorifent la terminaifon de l'inflammation par induration; inconvénient que l'on évite en affociant les réfolutifs aux répercuffifs, ou plutôt en fupprimant ceux-ci tout-à-fait. La compreffion cependant peut offrir dans ces cas de grands avantages, furtout en lui uniffant les médications générales que les circonftances rendent néceffaires.

decins, oubliant la févérité des principes qui doit les diriger dans le traitement des maladies, ou des charlatans qui n'ont d'autre guide que leur ignorance & leur témérité, font ufage des répercuffifs fans avoir pris les précautions convenables. Alors on voit fréquemment des accidens plus ou moins graves fe développer bientôt après la fuppreffion de la fluxion fur laquelle on a agi. Ce font prefque toujours des organes intérieurs qui deviennent le fiége des léfions variées qui fe déclarent. Tantôt ce font des inflammations aiguës ou chroniques du cerveau ou de fes membranes, des amygdales, de la poitrine, du bas-ventre, &c. : tantôt diverfes affections, appelées communément *nerveufes*, comme l'épilepfie, l'afthme, l'hypochondrie, l'hyftérie, des vertiges, le coma, des palpitations, &c. : d'autres fois ce font des exhalations féreufes ou lymphatiques : enfin, dans d'autres cas, ce font des altérations organiques dont la nature varie.

Quoique toutes ces affections pathologiques puiffent fe manifefter également après toute efpèce de répercuffion, il eft cependant plus ordinaire de voir fes effets fe diriger fur les organes qui entretiennent des rapports fympathiques avec les parties primitivement malades. Ainfi la phthifie pulmonaire eft fouvent la fuite de la répercuffion des fueurs dont les pieds & les mains étoient le fiége habituel, ou des dartres qui occupoient les organes de la reproduction : des ulcérations de la gorge réfultent fouvent de l'application inconfidérée des aftringens dans la blennorrhagie fyphilitique, ou des cauftiques fur des chancres des parties génitales, &c.

Il arrive affez fouvent auffi que c'eft l'organe voifin ou contigu qui reçoit la répercuffion ; il n'eft pas rare, par exemple, de voir le cerveau ou fes membranes, s'affecter après la fuppreffion imprudente de la teigne, des achores, des otites, des parotides ; le tefticule s'engorger & s'enflammer par la rétroceffion de la blennorrhagie.

Mais en quoi confifte la répercuffion ? quel eft, pour ainfi dire, le mécanifme de la formation des maladies qui en font la fuite ? Y a-t-il feulement répulfion du mouvement fluxionnaire, ou bien tranfport matériel d'un liquide altéré, vicié ? Loin de moi l'idée de vouloir approfondir une queftion que plufieurs fiècles de difcuffions n'ont pu décider. Je dirai feulement en peu de mots comment je conçois le phénomène de la répercuffion.

Relativement à l'action des moyens capables de l'opérer, je penfe qu'il s'établit dans les vaiffeaux capillaires de la partie fur laquelle on les applique, une conftriction antipériftaltique, qui fait rétrograder plus ou moins les fluides qui les rempliffent. Ceux-ci changeant de direction, s'engagent en partie dans d'autres ramufcules vafculaires, & font repris en partie par les nombreux abforbans dont tous nos tiffus font pour ainfi dire criblés, & rentrent dans le torrent circulatoire.

Or, fi nos fluides font fufceptibles d'altérations morbides aiguës & chroniques, comme tant de faits le prouvent, il n'eft pas douteux, d'après cette théorie, que, dans plufieurs circonftances, après l'application d'un agent répercuffif, des liquides viciés circulent dans nos vaiffeaux, & il ne me paroît pas déraifonnable de penfer qu'ils peuvent, par leur contact fur nos organes, y déterminer une irritation morbifique. Mais je ne penfe pas que ce foit toujours de cette manière que fe produifent les accidens de la répercuffion, & je fuis convaincu que, dans plufieurs cas, c'eft le mouvement de réaction vitale qui fe tranfporte d'un lieu dans un autre. Appuyons-nous de quelques exemples qui prouveront, je crois, qu'en adoptant d'une manière exclufive les opinions des folidiftes & des humoriftes, on s'écarte également de la vérité.

Qu'un éryfipèle, ou tout autre état inflammatoire externe, foit fupprimé fubitement par des remèdes répercuffifs, je conçois que l'action fluxionnaire qui s'étoit faite à la peau fe reporte fur un autre organe & y produife des accidens dont fa texture & fes fonctions détermineront l'efpèce. Il doit en être ainfi dans plufieurs autres circonftances, comme à la fuite des fuppreffions de fueurs, d'hémorrhoïdes, &c. Mais lorfqu'un chancre vénérien, qui s'accompagne à peine de congeftion fanguine ou lymphatique, eft répercuté & donne lieu, fur une autre membrane muqueufe, à une ulcération de même apparence, ou fur d'autres parties à divers fymptômes fyphilitiques, qui ne cèdent qu'au traitement qu'exigeoit l'affection primitive, il m'eft impoffible de ne pas voir là, une rétropulfion d'une humeur viciée ou d'un principe irritant, d'un virus, dont les fluides animaux font le véhicule. Et, quoique la chofe foit moins évidente, je fuis perfuadé qu'il en eft de même dans plufieurs efpèces de dartres & dans quelques autres maladies. On peut même croire que, dans plufieurs circonftances, les deux caufes dont nous venons de parler fe réuniffent pour déterminer les accidens qui furviennent après la répercuffion de certaines affections extérieures, foit que l'altération humorale foit primitive ou conféecutive à l'affection des folides.

Au refte, l'aperçu que je préfente ici repofe fur des notions tellement imparfaites, qu'on ne doit le regarder que comme un cadre dont l'expérience pourra remplir, avec le temps, les diverfes parties.

Lorfque les accidens occafionnés par la répercuffion paroiffent, il eft à peine néceffaire de dire que le médecin doit faire tous fes efforts pour rétablir la maladie déplacée. Or, la nature de celle-ci doit diriger dans l'adminiftration des remèdes convenables pour la rappeler. En général il faut, autant qu'on le peut, agir dans le même fens que l'affection primitive, & toujours fur le fiége qu'elle occupoit. Si, par exemple, c'eft une in-

flammation qui a été répercutée, les irritans, les rubéfians, les vésicatoires & même les caustiques, seront les moyens les plus efficaces. Si c'est une maladie contagieuse, comme la gale, on tentera son inoculation. Les hémorrhoïdes & les autres flux sanguins pourront être rappelés ou suppléés par l'application des sangsues, des ventouses scarifiées. Les sudorifiques s'offrent comme le moyen le plus naturel de rappeler les sueurs supprimées, ou de remédier aux effets de leur répercussion. En général il faut mettre la plus grande promptitude dans l'emploi des moyens qui peuvent mener à ce résultat, car personne n'ignore combien il est difficile de faire renaître une maladie qui a disparu & a été remplacée par une altération déjà profonde dans un autre organe.

Le rétablissement de l'affection répercutée n'est pourtant pas toujours la première indication qui s'offre au praticien. Il est quelquefois indispensable de commencer par combattre les symptômes les plus urgens de la maladie secondaire, qui, par leur intensité, pourroient compromettre la vie des malades. (ÉMÉRIC SMITH.)

REPES (Eaux minérales de). Hameau à un quart de lieue de Vesoul, neuf de Besançon, six de Luxeuil, où l'on trouve une source minérale, qui porte indistinctement le nom de *source de Repes*, ou celui de *Vesoul*. L'eau qu'elle fournit est froide; elle contient du fer, &, suivant Dunod, son emploi peut être utile dans les cas d'obstruction & d'ictère. (R. P.)

REPLET, adj. (*Pathol.*) *Repletus*. Qui a de l'embonpoint.

RÉPLÉTION, f. f. (*Path.*) *Repletio, satietas*. Trop grande abondance d'humeurs.

Verum hic impransi mecum disquirite. . . . HOR.

La réplétion est la suite d'un état dans lequel on excède ordinairement, dans le régime, la dose nécessaire des alimens; ce qui fait que, quoique la digestion s'opère bien, on finit bientôt par avoir une surabondance de sang, & par suite d'humeurs; surabondance générale qui devient nuisible, en enrayant par excès les mouvemens de vitalité, ce qui prouve qu'il est prudent de rester sur son appétit, & que, pour devenir moins replet, c'est à l'abstinence qu'il faut avoir recours, ainsi qu'à des exercices très-suivis.

Ce sont principalement les sujets doués d'une constitution lymphatico-sanguine qui nous fournissent des exemples de réplétion : exemples beaucoup plus rares parmi les personnes d'un autre tempérament. En effet, les individus de ce tempérament, sans avoir une activité digestive aussi grande que les bilieux, élaborent cependant très-bien tout ce dont ils se nourrissent. Leurs tissus, plus mous que dans le tempérament sanguin, mais moins que dans le lymphatique, se gorgent facilement des sucs qu'ils extrayent d'un sang riche en principes alibiles; il y a donc chez eux excès de nutrition : on observe même que de bonne heure la plupart prennent un embonpoint assez marqué; aussi réunissent-ils toutes les conditions propres pour devenir promptement replets. Assez avides de bonne chère, ils aiment les repas longs & copieux dans lesquels entrent, par conséquent, des mets succulens très-nutritifs, qu'ils arrosent volontiers de plusieurs verres d'un vin généreux; ils ne craignent pas la fatigue, ils la supportent même assez bien; ils préfèrent néanmoins le repos, pour lequel ils ont un penchant assez prononcé; ils dorment volontiers & resteroient de même avec plaisir pendant plusieurs heures dans leur lit, jouissant de ce doux repos qui suit le réveil. Leur corps est très-perméable; ils suent facilement & absorbent de même. Toutes leurs formes sont ordinairement arrondies; les saillies osseuses & musculeuses paroissant très-peu. On rencontre ce tempérament fréquemment chez les femmes.

On voit donc que la réplétion résulte du concours de plusieurs circonstances : 1°. estomac & intestins sains qui peuvent recevoir une grande quantité d'alimens & les élaborer convenablement; 2°. certaine laxité des tissus, qui fait qu'ils se remplissent davantage; 3°. assimilation très-prononcée; 4°. système adipeux doué d'une grande activité; 5°. nourriture abondante, & genre de vie dont le repos occupe la plus grande partie. Aussi cette indisposition, qui peut devenir maladie, étoit-elle très fréquente dans les couvens, dans les monastères : car c'est de ces lieux d'où est sortie l'expression proverbiale, *minuere monachum*.

Ce n'est guère qu'à l'âge de vingt-cinq à trente ans que l'on commence à acquérir de l'embonpoint, qui, chez certains sujets, peut être porté très-loin. (*Voyez* OBÉSITÉ.)

Cette disposition est très-prononcée dans les premières classes de la société, ou chez les personnes qui ont une table très-bien servie. Toujours renfermés dans des appartemens étouffés, ces individus usent d'une nourriture très-abondante, on pourroit même dire sans exagération, qu'ils sont toujours nourris pour huit jours d'avance; quand ils sortent, doucement balottés dans une voiture à ressorts, ils sont à l'abri de tout ce qui pourroit leur donner un peu d'énergie : tout, chez eux, tend enfin à produire cet état.

L'habitude du cheval, du cabriolet, tous les exercices passifs modérés, le bain chaud prolongé, comme le pratiquent les Egyptiennes, pour le même motif, sont des causes de réplétion.

Lorsque la réplétion est modérée, lorsqu'elle est légère, elle est agréable; elle est l'indice d'une bonne santé, & plaît à la vue, parce que l'on

croit que celui qui nous la présente est heureux; ce qui, quoique vrai en général, est sujet en particulier à beaucoup d'exceptions. On aime mieux voir, en effet, un individu dont le ventre, assez bien rempli, forme une convexité qui dépasse le thorax, dont les épaules sont larges & les cuisses fermes, que celui qui a la mine maigre & rechignée, les épaules & les coudes saillans, la peau collée sur les os, & dont les doigts, durs & comme desséchés, ne sont volumineux qu'aux articulations. Le premier dénote la santé, tandis que le second, qui se porte peut-être aussi bien, ne semble annoncer que la maladie; car la réplétion est rare chez celui qui travaille du matin au soir pour nourrir sa femme & ses enfans.

La réplétion est plus commune dans les climats tempérés, moins fréquente dans le Nord & dans le Midi.

Lorsque l'on s'aperçoit que l'on a de la disposition à la réplétion, ou lorsqu'elle est déjà établie, il faut changer sa manière de vivre, mais avec tous les ménagemens possibles. On se gardera bien de se laisser aller à la mollesse; on restera peu au lit, sept heures tout au plus, & encore on couchera sur des matelas durs, de crin, par exemple; on fera beaucoup d'exercice, & même des exercices forcés & en plein air; on diminuera la quantité des repas, s'ils s'élèvent à plus de deux; ces repas légers seront principalement composés de substances végétales, ayant toujours la précaution de rester sur nn appétit assez prononcé:

. . . . Memor illius escæ,
Quæ simplex olim tibi sederit. Hor.

on ne fera usage que d'un seul mets, ce qui est toujours possible quand on le veut:

Nam, variæ res
Ut noceant homini, credas, ... Hor.

le vin sera supprimé, & remplacé souvent avec avantage, si d'ailleurs rien ne s'y oppose, par une tasse de café à l'eau, prise après le repas; les boissons amères, continuées pendant long-temps, empêcheront aussi la réplétion; on pourra faire usage des bains froids, &c. &c.

Voilà beaucoup de choses pour un état que chacun trouve assez agréable, & certes peu de personnes suivront les règles tracées dans cet article. Il est si doux de boire & de manger abondamment en prêchant la frugalité. Combien voit-on de personnes se plaindre, nonchalamment, d'avoir un abdomen volumineux, tout en le caressant légèrement du plat de la main, & qui, pour tout au monde, ne voudroient pas le voir diminuer! Mais attendez un peu; en avançant dans la vie, vous deviendrez impotent, vous ne pourrez faire un pas sans être obligé de vous arrêter pour respirer, & l'innombrable série des maladies se précipiteront de toutes parts sur vous, mais vous l'aurez voulu: nous dirons plus, la réplétion est ennemie de l'esprit, & dans cet état, il est aussi lourd que le corps:

Quin corpus onustum
Hesternis vitiis animum quoque prægravat una;
Atque affigit humo divinæ particulam auræ. Hor.

(Nicolas.)

REPOS, s. m. (*Hyg.*) *Quies.* Interruption d'action, cessation de mouvemens, de travail. Le *repos* est un besoin physiologique, aussi indispensable à l'entretien du système nerveux, qui s'épuiseroit sans lui, & par conséquent à l'existence & à l'intégrité de nos fonctions de relation, que la *continuité* des fonctions circulatoires & respiratoires l'est à la conservation de la vie. Le repos met donc une ligne bien distincte & bien claire, entre la *vie organique* & la *vie animale* des physiologistes modernes: *continuité d'action* dans la première, sans quoi, mort; *repos* dans la seconde, sans quoi, épuisement de l'innervation, insensibilité.

Ce n'est qu'en vivant au dehors de nous que nous sentons notre existence. Le cerveau, cet organe si parfait, si puissant & si incompréhensible, qui est jusqu'à un certain point passif pendant le sommeil, s'éveille; les organes des sens actifs à la voix lui rendent toute sa puissance, il en jouit, & par lui, & par les travaux intellectuels auxquels il préside, l'homme trouve des sensations inconnues au reste de la création. A sa volonté, ses yeux s'ouvrent aux clartés du jour & jouissent du spectacle varié & magnifique de la nature; ses oreilles sont attentives à de ravissans concerts; il savoure le délicieux parfum d'une fleur, le goût exquis d'un fruit; il court au devant de ce qu'il aime, il tressaille à son toucher; son imagination s'allume, sa tête s'enflamme, tout est bonheur, tout est jouissance, il vit par tous ses pores. Telles sont les sensations que nous procurent nos facultés physiques & morales; travaux & plaisirs de l'intelligence, vue, ouïe, odorat, goût, locomotion, toucher, plaisirs de l'amour.

Mais tout s'use, & la source qui nous donne le sentiment, la force & le mouvement, n'est pas inépuisable. Après un exercice assez prolongé, nos organes perdent de leur activité; le cerveau les stimule moins & semble diminuer lui-même de vitalité; nous éprouvons alors un impérieux besoin de repos: nos membres nous refusent leur service, la vue se trouble, les paupières s'appesantissent, nous n'entendons plus, la peau est insensible, nos idées deviennent confuses, nous mourons pour les objets extérieurs; & c'est pendant ce repos périodique, que nos muscles fatigués retrouvent leur souplesse, nos sens leur délicatesse, & notre esprit toute sa vigueur.

Qu'eſt-ce qui ſe paſſe dans le ſyſtème nerveux pendant le repos ? Y a-t-il une action particulière réparatrice, ou bien la réparation qui le ſuit eſt-elle due à ſon état négatif, à la ceſſation complète de ſon action ? Il eſt auſſi difficile de réſoudre convenablement cette queſtion que de dire ſi le repos eſt un phénomène excluſif au cerveau, & ſi nos organes ne ceſſent leur action que parce qu'ils ne reçoivent plus d'influx nerveux ? Les phyſiologiſtes, faute de faits, en font encore à faire des hypothèſes là-deſſus. Ce qu'il nous importe d'établir, c'eſt que notre ſyſtème nerveux fait ſans ceſſe, par l'action de nos ſens, des déperditions; qu'il arrive un point où il ne peut plus ſuffire à nos relations avec les corps qui nous entourent; que ce n'eſt que par la ſuſpenſion abſolue de tout travail, qu'il ſort de ſon épuiſement & qu'il recouvre la faculté d'être encore l'agent de nos diverſes fonctions animales. Ainſi, c'eſt le repos qui redonne la vie au ſyſtème nerveux.

Les excitans peuvent retarder le beſoin de repos : le café, les liqueurs ſpiritueuſes, &c., en activant la circulation, ſtimulent davantage le cerveau, & éloignent l'inſtant du collapſus. En répétant cette excitation artificielle, nous pouvons, pendant un certain temps, ne pas ſentir la fatigue de nos ſens; mais les forces dépériſſent, & l'épuiſement eſt la conſéquence de ces excès : ainſi qu'une corde trop fortement & trop long-temps tendue perd ſon élaſticité & ne revient plus ſur elle-même, ainſi, par une trop longue contention, l'intelligence s'émouſſe & la mémoire ſe perd. Il ne faut donc point ſe livrer à un travail trop ſoutenu de corps ou d'eſprit, & être économe de ſes forces. Dieu lui-même a voulu nous donner cette leçon, en ſe repoſant après avoir créé le monde; il nous fait une loi de nous repoſer un jour de la ſemaine.

Il faut ſe garder pourtant de tomber dans l'inaction, car l'abus du repos eſt preſqu'auſſi nuiſible que le ſeroit ſa privation complète. Par elle, les facultés phyſiques & morales perdent leur énergie & tombent dans la torpeur, l'eſprit s'appeſantit, les ſens s'émouſſent, l'intelligence ſe dégrade, & bientôt les ſtimulans les plus puiſſans ne peuvent faire ſortir de l'apathie où l'on ſe trouve : l'on ne vit plus que pour digérer; l'on dort ou l'on mange.

Le repos eſt un bienfait de tous les jours, il eſt accompagné d'une jouiſſance ineffable; on eſt heureux de pouvoir s'y livrer; tout ce qui rappelle le plaiſir qu'il fait goûter eſt agréable. L'infortuné le bénit : il lui donne la force de ſoutenir ſes malheurs, il lui fait oublier un inſtant ſes peines, quelquefois même il le conſole par un ſonge heureux.

Qui ne ſoupire après le repos ? C'eſt le rêve de tout le monde. On ſe repoſe avec délices après une vie agitée, quand la tourmente des paſſions a fait place à des goûts plus ſolides. Arrivé à un certain âge, l'homme actif abandonne ſouvent les affaires & l'agitation qui les accompagne, pour jouir en repos de la fortune qu'il a gagnée au prix de ſes veilles & de ſes fatigues.

Le repos du cœur eſt le plus grand des biens : mais il eſt impoſſible à l'homme de le goûter d'une manière parfaite; il eſt auſſi facile à troubler que le bonheur; un rien le détruit : le chagrin, l'ambition, la haine, la jalouſie, la crainte, & généralement toutes les paſſions. L'amour & le repos ſont incompatibles : quand l'amour a beſoin de repos, il eſt bien près de la tombe. Auſſi, Figaro dit avec raiſon : que la jeuneſſe eſt malheureuſe d'avoir à choiſir entre repos, ſans amour, ou amour, ſans repos.

Le ſage, ſans courir après le repos, ſynonyme du bonheur, ſi difficile à trouver, & qui conſiſte dans l'abſence entière de peines, d'agitations, de ſoucis, de chagrins, le cherche dans la pratique des vertus, dans la fuite des paſſions & dans la réſignation. Il y trouve ce calme du cœur qui n'eſt fait que pour l'honnête homme. Le crime ne le connoît point, car le remord le pourſuit & l'épouvante. Le tigre déchire ſa proie & dort (dit M. *de Châteaubriand*), l'homme devient homicide & veille.

Si nous avons beſoin du repos du corps & de l'eſprit quand nous nous portons bien, à plus forte raiſon nous eſt-il néceſſaire lorſque notre ſanté eſt troublée, & qu'il exiſte un travail maladif de l'organiſme.

L'organe principalement affecté a ſurtout beſoin de repos; la fonction qu'il remplit doit être complétement ſuſpendue, s'il eſt poſſible. Ainſi, la première condition, pour guérir d'une fracture, d'une forte contuſion ou d'une plaie grave de la jambe ou du bras, eſt le repos abſolu du membre. Si l'œil eſt enflammé, c'eſt en le privant de la lumière & de travail qu'on parviendra à diminuer la douleur & la gravité des ſymptômes; ſi l'eſtomac eſt malade, c'eſt en l'occupant le moins qu'on pourra, en gardant la diète, que l'on ſe placera dans les conditions les plus avantageuſes à la guériſon.

On diroit que la nature, dans la production de quelques maladies, comme de certains phénomènes phyſiques, affecte une certaine périodicité, une alternative d'action & de repos. Toutes les affections intermittentes ſont remarquables : la cauſe de la maladie reſte muette pendant un certain temps, elle eſt en repos, le malade ſemble jouir d'une parfaite ſanté; mais tout-à-coup elle recommence à agir, l'agitation, le déſordre, les douleurs & les autres ſymptômes reviennent, & quelquefois ſont aſſez graves pour ôter la vie en quelques inſtans, tandis que tout l'organiſme, peu auparavant, paroiſſoit en repos. Preſque toutes les maladies ont des temps d'exacerbation ou d'intenſité qui ſont ſuivis de momens de rémiſſion ou de repos. Les douleurs n'ont pas toujours la même violence & laiſſent un peu de repos : la goutte,

le cancer, la pierre, épargnent, par inſtans, leur douleur lancinante au malheureux patient.

C'eſt ce repos de la douleur que le médecin habile fait utiliſer. Le temps eſt court quelquefois, mais il le ſaiſit pour appliquer le médicament ſalutaire, & éviter un accès qui ſouvent peut amener la mort. Combien de fièvres pernicieuſes doivent leur guériſon à ce qu'on a profité avec opportunité de la rémittence des ſymptômes, & combien d'autres ſe terminent d'une manière fatale, parce que le médecin n'a point pu placer le quinquina pendant le court inſtant de repos que la maladie a préſenté!

Si les moyens actifs & énergiques doivent être employés avec courage par le médecin, quand le cas l'ordonne, ils doivent auſſi quelquefois ſe repoſer entre ſes mains. Bien ſouvent il doit ſe rappeler du précepte : *Si non juvas, ſaltem non noceas.*

Plus on vieillit en médecine, plus on eſt réſervé ſur l'application des médicamens. Il n'eſt pas rare de trouver de jeunes médecins, fort inſtruits d'ailleurs, qui croiroient ne pas bien traiter leurs malades, s'ils ne les nourriſſoient tous les jours de mille drogues préparées ſous toutes les formes. Ce défaut ſe perd plus tard, en acquérant plus de pratique, mais il eſt très-pernicieux, car les médicamens n'agiſſent comme il faut, que lorſqu'à leur action ſuccède un repos qui permet aux organes de réagir ſur la cauſe de la maladie; & les médicamens qui ſont continués ſans interruption, perdent, au bout d'un certain temps, leur puiſſance par l'effet de l'habitude.

C'eſt ainſi que le repos eſt un beſoin phyſiologique, indiſpenſable à l'entretien de la vie de relation; qu'il eſt une jouiſſance comme tous les beſoins qu'on ſatiſfait, ſoit qu'on l'enviſage ſous le rapport de nos facultés phyſiques, ou ſous le rapport de nos facultés morales; qu'il eſt un agent thérapeutique de première néceſſité, & qu'un organe quelconque, frappé de maladie, ne peut preſque guérir ſans lui; que c'eſt à ſa faveur que la médecine triomphe de graves affections qui, ſans lui, ſeroient inévitablement mortelles; qu'il conſerve la vertu des médicamens; & que c'eſt en l'employant d'une manière habile dans le traitement des maladies, que le vieux médecin fait diſtinguer ſon expérience, & obtient ſouvent des guériſons ineſpérées de maladies qu'un traitement actif auroit conduites à une conſéquence funeſte. C'eſt un grand mérite pour nous, & un grand bonheur pour les malades, quand nous ſavons nous repoſer à propos! (J. Miquel.)

REPOUSSOIR, ſ. m. (*Chir.*) *Repulſorium.* On a donné ce nom à divers inſtrumens de chirurgie deſtinés à différens uſages.

Les dentiſtes ſe ſervent, pour extraire les racines de dents, d'un *repouſſoir* qui conſiſte en une tige d'acier, de deux à trois pouces au plus de longueur, fixée par l'une de ſes extrémités dans un manche, & terminée à l'autre, tantôt par deux petits crochets courbés en ſens inverſe & garnis d'aſpérités, tantôt par une gouttière oblique longue de quelques lignes, également bifurquée & dentée à ſa terminaiſon. Cette différence dans la conſtruction de l'inſtrument en amène néceſſairement une dans la manière de l'employer. Avec le premier de ces repouſſoirs, en effet, en même temps que l'opérateur fait l'extraction de la portion de racine, vulgairement appelée *chicot,* il la luxe, tandis qu'avec le ſecond il la fait ſeulement ſauter de l'alvéole par un ſimple mouvement de baſcule; il agit comme avec un levier ordinaire. Ces ſortes d'inſtrumens ne ſont pas difficiles à manier, mais ils exigent cependant une certaine habitude, ſans laquelle on ſeroit expoſé à bleſſer les parties voiſines. (*Voyez* Repoussoir dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

On doit à Petit, de l'Académie royale de chirurgie, l'invention d'un inſtrument auquel on a donné le nom de *repouſſoir d'arêtes,* & dont il ſe ſervoit pour faire tomber dans l'eſtomac, les corps arrêtés dans l'œſophage. C'eſt une tige de longueur variable, creuſée dans ſon milieu & terminée par une éponge à celle de ſes extrémités qui doit être introduite dans l'œſophage. Cette tige, ainſi creuſée, repréſente une canule par laquelle, en déplaçant l'éponge, on peut au beſoin faire pénétrer dans l'eſtomac différens liquides, ſuivant les indications que l'on veut remplir.

Enfin les accoucheurs ont appelé *repouſſoir du cordon ombilical,* un inſtrument dont ils ont propoſé de ſe ſervir pour repouſſer dans la cavité de l'utérus ou dans le vagin, le cordon ſorti prématurément. Cet inſtrument eſt des plus ſimples; c'eſt encore une tige de baleine ou de toute autre matière, ſurmontée d'une échancrure deſtinée à recevoir le cordon que l'on refoule enſuite dans la cavité où l'on veut le replacer. (O.)

REPRODUCTION, ſ. f. (*Anat. phyſiol.*) *Reproductio, regeneratio.* Fonction par laquelle les êtres vivans perpétuent leur eſpèce. On entend encore par ce mot la propriété qu'ont certaines parties du corps de renaître après avoir été détruites d'une manière quelconque. Dans l'homme & les animaux mammifères, les os & le tiſſu cellulaire, les poils, les ongles & la peau ſont ſeuls ſuſceptibles de ſe reproduire. On a ſoutenu cependant que les nerfs, les muſcles, les vaiſſeaux, les cartilages, &c., étoient doués de la même faculté, mais les faits ſur leſquels on ſe fonde pour ſoutenir ces aſſertions, ne ſont, à mon avis, rien moins que concluans. Chez les animaux des claſſes inférieures, au contraire, tels que les vers, les cruſtacés, les inſectes & même quelques reptiles, on voit parfois certaines parties très-complexes renaître après avoir été enlevées.

Le mot Génération n'ayant pas été traité

dans ce Dictionnaire, je vais le comprendre dans cet article & en parler avec quelque détail.

Destinés à perpétuer les espèces, la faculté de se reproduire est une fonction propre aux êtres vivans. Les corps inertes sont *produits*, mais ne se *reproduisent* pas : les végétaux & les animaux, au contraire, peuvent donner naissance à des végétaux & à des animaux, qui parcourront les mêmes phases, qui, doués des mêmes facultés, seront en tout semblables à ceux d'où ils sont sortis. Dans ce sens, la reproduction forme sans contredit le plus étonnant phénomène de la nature animée; aussi, que d'efforts on a tenté depuis l'origine des temps jusqu'à nos jours pour en connoître le mécanisme! Plus d'une fois, les théologiens, les philosophes & les législateurs se sont joints aux naturalistes, aux physiologistes & aux médecins pour en découvrir l'essence! L'homme qui pense, en effet, ne doit-il pas, avant tout, songer à se connoître lui-même? Y a-t-il rien dans l'Univers qui puisse l'intéresser davantage que sa propre origine? Mais ces tentatives si multipliées, ces recherches si habilement conduites & ces travaux de toute espèce, poursuivis avec tant de persévérance, n'ont malheureusement servi qu'à lui montrer la profondeur du mystère qui entoure le point de départ de son existence.

Pythagore & ses disciples apprennent-ils quelque chose, quand ils disent que l'embryon naît du sang menstruel & d'un principe ou d'une sorte de moiteur qui descend du cerveau pendant le coït, & que le tout se développe selon les lois de l'harmonie?

Empédocle & Hippocrate, non moins obscurs à ce sujet, ont pensé que l'homme & la femme renfermoient l'un & l'autre des molécules d'embryons des deux sexes, & que ces mollécules se réunissoient dans la matrice lors de l'accouplement. Aristote imagina, en modifiant l'idée de Pythagore, que le sang menstruel formoit la partie matérielle du nouvel être, & que le principe fourni par l'homme ne servoit qu'à vivifier le germe créé par la femme. Dans cette hypothèse, la matrice devenoit un véritable atelier de statuaire, où la femme fournissoit le marbre, l'homme, le sculpteur, & où l'embryon représentoit la statue.

Galien émit une opinion diamétralement opposée à celle du célèbre naturaliste de Stagyre : il veut que l'embryon soit produit par la semence de l'homme, & que la matière donnée par la femme serve uniquement à le nourrir.

Telles furent les quatre principales hypothèses qui se partagèrent les savans jusqu'à la fin du seizième siècle. Mais bientôt J. Fabrice, & surtout Reignier de Graaf, s'élevèrent avec force contre les idées professées avant eux, & crurent pouvoir démontrer que tous les animaux naissoient d'un œuf, & que, dans l'espèce humaine elle-même, les germes étoient formés dans l'ovaire de la femme, où ils se voient sous la forme d'ovules, ou de petites vésicules transparentes; dès-lors il parut que, même dans les oiseaux, chaque vésicule devoit être fécondée dans le lieu où elle s'étoit développée, & que ce n'étoit point dans la matrice, mais bien dans l'ovaire que le principe séminal de l'homme venoit se joindre au germe de la femme. L'ancienne doctrine fut bientôt généralement abandonnée, sous le titre de *système du mélange des germes*, tandis que la nouvelle hypothèse, connue sous le nom de *système des ovules*, se répandit pour ainsi dire avec la rapidité de l'éclair; c'est elle encore qui domine actuellement; mais elle n'est point arrivée jusqu'au dix-neuvième siècle sans subir de nombreuses modifications. D'après de Graaf, Nuck, &c., le petit ovule est une sorte d'embryon rudimentaire qui n'attend que la vie pour se développer, & cette vie ne peut lui être apportée que par la matière prolifique de l'homme; mais suivant les uns, parmi lesquels on doit placer Ruysch & Haller, la liqueur séminale est portée en nature, par la trompe jusqu'à l'ovaire, tandis que d'autres ont pensé qu'il ne s'en détachoit qu'une vapeur très-subtile (*aura seminalis*), qui produisoit le même effet; plusieurs ont avancé que la semence étoit absorbée dans le vagin ou dans l'utérus, portée ensuite dans le torrent de la circulation, & qu'elle ne revenoit à l'ovaire, pour féconder l'ovule, qu'après avoir subi plusieurs élaborations.

D'un autre côté, Ham, Hartsoëker & Leuwenhoeck affirmèrent que les germes existoient tout formés dans le fluide reproducteur de l'homme; que ces germes, qu'ils appelèrent *animalcules*, étoient vivans; qu'une seule goutte de fluide séminal en renfermoit plusieurs milliers; que, projetés dans la cavité utérine au moment du coït, ils y périssoient tous, à l'exception de celui ou de ceux qui étoient assez heureux pour gagner la trompe; que l'un d'eux, arrivé à l'ovaire, entroit & se logeoit dans une vésicule préparée à cet effet, pour s'en retourner ensuite dans la matrice sous la forme d'un petit œuf; en sorte que dans ce système, appelé depuis *système des animalcules*, système qui feroit que la fécondation ne pourroit s'effectuer qu'au milieu de la destruction & du carnage, l'homme, auroit une part immense dans l'acte de la reproduction; tandis que dans l'hypothèse des ovules, telle que l'entendoit de Graaf, notre sexe ne remplissoit qu'un rôle secondaire & bien moins important.

Harvey, soutenu par la munificence d'un grand roi, Haller, avec son talent extraordinaire, Spallanzani, avec sa bonne foi & son esprit observateur si remarquables, multiplièrent presqu'à l'infini leurs expériences pour éclaircir cette grande question, &, malgré les nuances qui distinguent les opinions professées par chacun d'eux, tous leurs travaux conduisent cependant à ce résultat commun, savoir : que l'union des germes se fait dans l'ovaire, & que le développement du produit de la fécondation n'est qu'une simple évolution,

tion, & non point une épigénèse, comme on le prétendoit avant la découverte des ovules. Néanmoins la doctrine de l'épigénèse n'a jamais été totalement abandonnée. Maupertuis la défendit encore avec talent dans sa *Vénus physique*, publiée en 1754, & soutint que la semence des deux sexes est formée de particules qui ne se mêlent que dans la matrice, à la manière des sels qui s'entr'attirent & se combinent. De Buffon fut même sur le point de la faire revivre, en la présentant sous un nouveau jour; cet écrivain célèbre prétendit qu'au moment des plus vives jouissances, il se séparoit de toutes les parties du corps & des deux conjoints en même temps, un nombre déterminé de molécules organiques; que ces molécules avoient chacune une figure & une nature en rapport avec la partie d'où elles sortoient; qu'elles étoient semblables dans l'homme & dans la femme; qu'arrivées dans l'utérus, toutes les molécules du même genre se trouvoient entraînées les unes vers les autres, de manière, par exemple, que celles qui avoient été fournies par l'œil, ou le nez, ou l'oreille, ou le bras, ou le poumon, ou le cœur, ou le doigt de la femme, ne pouvoient s'unir qu'avec les molécules de l'œil, du nez, de l'oreille, du bras, du poumon, du cœur & du doigt de l'homme.

Il n'est aucune de ces opinions qui ne repose sur quelques fondemens, qui n'ait été défendue avec talent & combattue par d'assez puissantes raisons; en sorte que toutes ont encore leurs partisans & leurs antagonistes; mais la nature de cet ouvrage ne me permet pas d'entrer dans d'assez longs détails pour les faire apprécier chacune à leur juste valeur.

La reproduction est un acte extrêmement compliqué dans les êtres qui occupent les premiers degrés de l'échelle zoologique, & je crois qu'il faut en quelque sorte l'analyser, pour en bien comprendre l'ensemble, dans les divers chaînons du règne animal. D'abord il importe de ne pas oublier que les mots *reproduction*, *génération*, *fécondation*, *conception*, ont chacun une acception déterminée, & qu'ils ne doivent pas être regardés comme synonymes, surtout quand il s'agit des animaux mammifères. Le mot *reproduction*, par exemple, est applicable à la fonction entière, tandis que le mot *génération* ne devroit s'entendre que de la simple création du germe; le terme *fécondation*, à son tour, n'exprime que l'action qui réunit les deux germes, ou par laquelle l'un de ces germes vivifie l'autre; & le mot *conception*, qui veut dire *retenir*, ne peut être non plus raisonnablement employé que pour désigner l'action qui fait que le germe fécondé se trouve retenu dans les organes sexuels; enfin le mot *reproduction* est le terme générique, tandis que les trois autres n'appartiennent qu'à des phénomènes séparés, qui peuvent exister seul à seul, ou se rencontrer tous ensemble, suivant la classe où on les cherche.

Ainsi les polypes, qui se reproduisent par des germes, ont une génération, mais pas de fécondation ni de conception. Les reptiles batraciens produisent aussi des germes; de plus, ces germes sont de deux espèces, ceux du mâle & ceux de la femelle; il faut qu'ils se mêlent pour que la reproduction ait lieu; il en résulte une fécondation, mais comme le mélange se fait à l'extérieur, les batraciens n'ont point de conception, quoiqu'ils aient la génération & la fécondation. Dans les oiseaux il y a rétention du germe fécondé, & par conséquent *génération*, *fécondation* & *conception*. Dans les mammifères & l'homme, le germe conçu se développant dans l'intérieur de l'animal, il y a, de plus, *gestation* & même *expulsion* ou *accouchement* au terme de la grossesse. La fonction de reproduction se compose donc, dans l'espèce humaine, 1°. de la génération ou formation du germe; 2°. de la fécondation ou vivification du germe; 3°. de la conception ou rétention du germe vivifié; 4°. de la gestation ou grossesse; 5°. de l'accouchement ou excrétion de l'œuf.

De la génération.

Les animaux infusoires qui se brisent, & les zoophytes, qu'on réduit en fragmens pour donner naissance à autant d'êtres entiers, ont des germes qui ne sont autre chose que des parcelles analogues à la masse de l'individu d'où elles se sont séparées; en cela leur reproduction est analogue à celle des plantes qu'on multiplie par bouture ou par écusson. Dans quelques polypes, le germe est une sorte de bourgeon qui se développe à la surface, ou dans le fond d'une excavation plus ou moins profonde de l'animal, d'où il se détache spontanément à la manière d'un fruit mûr. Un peu plus loin, dans l'échelle des êtres vivans, les germes ne peuvent être produits que par des organes particuliers qui constituent les sexes, & alors, tantôt les sexes sont réunis sur le même sujet, & tantôt sur deux sujets différens. Les limaçons, les huîtres, un assez grand nombre de mollusques, & toutes les plantes monoïques, sont dans le premier cas, c'est-à-dire hermaphrodites; les plantes dioïques & la presque totalité des animaux se trouvent dans le second; de manière qu'ici, la reproduction est bisexuelle, & que toujours le germe mâle & le germe femelle sont fournis par deux individus distincts.

Du germe femelle.

Depuis les poissons jusqu'à la femme, le germe femelle paroît être formé par l'ovaire; partout il se présente sous la forme d'une vésicule connue sous le nom d'*ovule*. Chez les poissons, les reptiles & les oiseaux, l'ovule est très-volumineux, comparativement à celui de la femme; dans tous les mammifères sa production n'a rien que de très-simple : l'ovaire est une glande qui a pour fonction

ſpéciale de ſécréter des germes ou des ovules, comme le foie ſécrète la bile, comme les reins ſécrètent l'urine. MM. Prevot et Dumas aſſurent avoir conſtaté par des expériences directes, très-ſoignées, que les ovules ſont bien certainement formés par l'ovaire & rien que par l'ovaire; qu'ils exiſtent conſtamment dans cette glande chez les femelles d'animaux adultes, aptes à la fécondation; qu'ils ne ſe développent qu'à la puberté & ne ſe retrouvent plus dans la vieilleſſe; que les animaux qui s'accouplent à toutes les époques de l'année, en préſentent auſſi ſans interruption juſqu'à ce qu'ils deviennent ſtériles, tandis qu'on n'en rencontre qu'au temps de l'union ſexuelle, chez ceux qui n'entrent en chaleur qu'une fois l'an.

Il n'eſt guère poſſible d'admettre que la génération ſe faſſe dans la femme d'une autre manière que dans les animaux mammifères; pourtant les véſicules trouvées par de Graaf manquent fréquemment, ſelon Harvey; pluſieurs d'entr'elles ſont d'ailleurs placées dans le centre du parenchyme de l'ovaire, de façon qu'il eſt aſſez difficile de comprendre comment elles peuvent être fécondées. Quoi qu'il en ſoit, il eſt rare que les ovaires en préſentent avant l'âge de la nubilité, de même qu'après l'âge du retour. D'abord extrêmement petites, elles finiſſent enſuite par acquérir le volume d'un grain de chenevis. Comme dans les poules, elles ne groſſiſſent pas toutes en même temps; une ou deux l'emportent ordinairement ſur toutes les autres, & arrivent les premières à l'état de maturité. Alors leurs parois ſont épaiſſes & opaques; elles font une faillie plus ou moins prononcée à la ſurface de l'ovaire & menacent d'en déchirer la coque. D'après de Graaf, MM. Prevot et Dumas, la véſicule, à cette période de ſon évolution, eſt compoſée de deux petites poches au lieu d'une; la première, adhérente par ſa ſurface externe au tiſſu de l'ovaire, eſt beaucoup plus grande que la ſeconde, qu'elle renferme & qui conſtitue, à proprement parler, l'ovule; tandis qu'on a propoſé de conſerver le nom de *véſicule* à la ſeule coque externe. Après la découverte des ovules, & principalement dans le dernier ſiècle, on voulut ſavoir en outre s'ils étoient tranſmis de la mère à la fille avec le principe de ſes organes, ou s'ils ne ſe formoient qu'à l'époque de la puberté. Cette queſtion, qui fit naître la célèbre théorie de l'emboîtement des germes, a été ſurtout débattue par le ſavant Charles Bonet. Ce philoſophe ſoutint qu'il falloit reporter l'origine des hommes qui couvrent, qui ont couvert & qui couvriront encore le globe dans la ſuite des temps, à l'ovaire de la première femme; c'eſt-à-dire que les premiers ovules devoient renfermer, emboîtés les uns dans les autres, les germes de toutes les générations qui ſe ſont ſuccédées & qui ſe ſuccéderont dans l'avenir, en un mot, la nature humaine toute entière; mais ces diviſions infinies dans leſquelles l'imagination ſe perd, ont fait rejeter l'idée de la préexiſtence des germes, & maintenant on n'admet généralement plus ces germes que comme le réſultat d'une ſimple ſécrétion.

2°. *Du germe mâle.*

Le germe fourni par les animaux mâles eſt un liquide blanchâtre, gluant, connu ſous le nom de *ſperme* ou de *matière prolifique*. Quand ce liquide ſort de l'urètre, il eſt compoſé d'une ſubſtance ſécrétée par les teſticules, du fluide excrété par les parois des véſicules ſéminales & de la liqueur proſtatique; mais quel eſt le principe fécondant au milieu de ces divers élémens? Ce n'eſt pas *l'aura ſeminalis*, car Spallanzani n'a jamais pu féconder les œufs de grenouilles à moins de les mettre en contact immédiat avec la laitance du mâle. Seroit-ce la ſemence telle qu'elle réſulte du mélange que j'ai mentionné tout à l'heure? Non, car ce que fourniſſent la véſicule ſéminale, la proſtate & l'urètre, ne peut être conſidéré que comme le véhicule de ce qui vient du teſticule; ſont-ce les animalcules dits de Lewenhoeck? Cet auteur l'a ſoutenu, & ſon opinion a trouvé de nombreux échos dans les diverſes parties du monde ſavant. Suivant lui les animalcules qu'il a fait deſſiner ſont des corpuſcules microſcopiques vivans, doués de la faculté de ſe mouvoir ſpontanément, & toujours dans un ſens & dans un but déterminé; leur extrémité renflée, qui eſt en même temps aplatie, donne naiſſance à la portion caudiforme qui eſt fine & très-alongée; au dire de quelques-uns de ſes partiſans, il y en auroit de jeunes, de vieux, d'adultes, de foibles, de forts, de mâles, de femelles, &c.; & Plantade, de Montpellier, ſous le faux nom de *Dalempatius*, dans le but de ridiculiſer & de renverſer le ſyſtème des animalcules, renchérit encore ſur ce qu'on avoit avancé à ce ſujet; d'une goutte de liqueur prolifique, il fit une nation des mieux policées; on inventa un roi, des princes, des miniſtres, des magiſtrats, des pauvres, des riches, des commerçans, des militaires, des enfans, des vieillards, &c.; la raillerie produiſit, à cette occaſion, ce que n'avoient point fait & ce que n'auroient jamais fait les objections les plus péremptoires. L'hypothèſe des animalcules parut abſurde, & perſonne n'oſa plus la défendre. Déjà on avoit ſoutenu que ces corpuſcules exiſtoient, à la vérité, que tantôt ils offroient la forme qu'on leur avoit aſſignée, mais que tantôt auſſi ils en offroient une autre, & que, dans tous les cas, ils n'appartenoient pas plus au liquide ſéminal qu'à tout autre fluide du corps, en un mot, qu'ils ne jouoient aucun rôle particulier dans l'acte de la reproduction. Spallanzani vint à ſon tour & voulut ſavoir ce qui en étoit. Or, après avoir varié ſes expériences de mille manières, il affirma que les animalcules du ſperme n'étoient pas l'agent eſſentiel de la fécondation. La queſtion parut dès-lors à peu près jugée; on

n'y songeoit presque plus, lorsqu'il y a quelques années, deux naturalistes habiles entreprirent une nombreuse suite de recherches qui rappelèrent de nouveau l'attention des savans sur ce sujet.

Selon MM. Prevot & Dumas, les animalcules décrits par Lewenhoeck n'existent que dans les organes mâles de la génération des animaux; ils diffèrent des globules mobiles des autres fluides de l'organisme, par leur forme, qui est toujours la même dans les mêmes espèces zoologiques, par leur mode de progression, par le temps où on les trouve. Les animalcules spermatiques offrent constamment une extrémité renflée ou tête, & une portion alongée ou queue. La première est tantôt ovalaire, ou presque circulaire, tantôt presqu'en forme de losange, d'autres fois très-alongée, comme la massue du roseau des étangs; mais comme elle est en même temps aplatie, on ne peut la reconnoître qu'en la voyant de face. La seconde, tantôt droite, fort longue & conique, comme dans le coq, tantôt courte & fine, comme dans le chien, tantôt très-alongée & flexueuse, ressemble à la queue des vers tricocéphales ou des vers les plus grêles qui habitent le corps humain. Au total, l'animalcule ressemble grossièrement au têtard des batraciens; ses dimensions ne s'élèvent pas au-delà d'un, de deux ou de trois centièmes de millimètre; on ne le voit point dans le liquide séminal avant la puberté, ni chez les vieillards, ni dans l'intervalle des saisons où les animaux s'accouplent, ni chez le mulet qui, comme on le sait, est inapte à se reproduire. On ne le rencontre point dans la matière fournie par l'urètre, la prostate ou les vésicules séminales, & on le trouve avec les mêmes caractères chez tous les animaux où ces derniers organes accessoires manquent en tout ou en partie. C'est le testicule qui le produit, qui le sécrète. Tout animal fécond en renferme dans sa glande prolifique & souvent dans son canal déférent; leur mouvement semble se faire sous l'influence d'une volonté; ils se portent toujours en avant; on peut les tuer par une décharge électrique, & dès-lors leurs mouvemens cessent d'être actifs. Sortant de la glande formatrice, la matière qui les contient est trop épaisse pour qu'ils puissent s'agiter visiblement, mais il suffit de les mêler à quelques autres liquides, ou qu'ils viennent naturellement se délayer dans la vésicule séminale ou l'urètre, pour que leur mobilité soit aussitôt mise en jeu.

Les globules microscopiques simples, au contraire, n'ont ni tête ni queue; sont arrondis ou de forme irrégulière; tantôt plus gros, tantôt plus petits, ils ne se meuvent que sous l'influence d'une impulsion étrangère, & sans but déterminé par conséquent; ils existent dans tous les liquides de l'économie, dans le sang, dans le sérum, dans le lait, dans le liquide spermatique lui-même, avant la puberté comme à toutes les époques de la vie & chez tous les animaux.

MM. Prevot & Dumas sont allés plus loin: à l'aide de fécondations artificielles très-nombreuses, ils se sont convaincus que les animalcules constituoient seuls le germe; jamais ils n'ont obtenu de fécondation, quand le liquide dont ils se servoient ne contenoit plus d'animalcules, ou quand ces animalcules avoient été tués ou détruits d'une manière quelconque; tandis qu'il suffisoit que la matière dont ils faisoient usage en contînt quelques-uns pour que la fécondation eût toujours lieu (1).

Quoique les expériences de MM. Prevot & Dumas portent tous les caractères de la bonne foi & d'une grande précision, je ne puis cependant pas taire les raisons qui ne permettent d'adopter les conclusions qu'on pourroit en tirer, qu'avec une grande circonspection. Spallanzani, en Italie, a soutenu que les animalcules étoient complétement étrangers à la fécondation; qu'ils ne formoient autre chose qu'un genre particulier de ces animaux infusoires qu'on rencontre si fréquemment dans les fluides des corps vivans. Malgré les assertions de Gleichen, en Allemagne, on s'en est tenu à l'opinion de Spallanzani. MM. Bory de Saint-Vincent & Dutrochet, en France, sont à peu près du même avis; M. Virey les regarde comme de petits ballons distendus par une sorte de pollen & qui se brisent quand ils arrivent dans les organes de l'autre sexe; enfin, tout récemment, M. Raspail vient encore de s'élever contre la doctrine de Lewenhoeck, en affirmant, d'après des recherches multipliées, que les animalcules ne remplissent aucun rôle dans l'acte reproducteur; qu'on les retrouve ailleurs que dans le sperme; par exemple, dans les ovaires d'une infinité de mollusques; que dans les buccins, leur volume est tellement considérable, qu'il dépasse celui des ovules, &c.

Que croire au milieu de tant de propositions contradictoires? quel parti prendre, quelle opinion adopter? Je n'ai point encore assez de faits irrévocables pour oser m'établir juge d'un semblable débat; en conséquence je me contenterai, pour le moment, de regarder comme démontré que le germe de la femme est un ovule, que celui de l'homme est renfermé dans son liquide spermatique, & que ce liquide contient des animalcules, tels que Lewenhoeck les a fait connoître.

De la fécondation.

Il ne suffit pas que les germes soient créés pour que la reproduction s'effectue dans les espèces bisexuelles. Si l'un d'eux n'étoit pas vivifié, n'étoit pas retiré de son engourdissement primitif par l'autre, ils pourroient, chacun de leur côté, rester éternellement sans changer d'état; mais lorsqu'ils ont acquis tout leur développement, toute leur maturité, un phénomène nouveau, en réunissant quelques-uns de leurs principes, leur imprime la vie, & ce phénomène constitue la fécondation,

(1) *Annales des sciences naturelles*, 1824.

qui, dans son mécanisme intime, caché, s'opère peut-être toujours de la même façon, mais qui, dans ses apparences, se fait de manières très-diverses dans les différens êtres.

Bien que le limaçon ait les deux germes, il ne peut cependant pas se féconder lui-même; un accouplement avec un être semblable à lui est encore nécessaire, & alors chacun d'eux féconde & se trouve fécondé simultanément. De même que dans les plantes dioïques, le pollen ne rencontre pour ainsi dire que par hasard l'ovaire des individus femelles, de même, dans beaucoup de poissons & de mollusques, le hasard seul semble conduire le mâle là où la femelle a déposé ses œufs, pour qu'il les couvre de sa laitance. Dans les batraciens, tels que la grenouille, quoiqu'il n'y ait pas de copulation véritable, l'accouplement est néanmoins nécessaire & la fécondation s'opère à l'instant où les œufs de la femelle s'échappent au dehors; enfin, dans les ophidiens, les oiseaux, les mammifères & l'homme, il faut que les germes du mâle aillent féconder l'autre dans l'intérieur même des organes de la femelle. Mais le point des organes où les deux germes se rencontrent est une nouvelle pomme de discorde. Est-ce dans l'ovaire? est-ce dans l'oviductus? est-ce dans la matrice? Tous les anciens admettoient que la vivification des germes avoit lieu dans l'utérus, soit qu'ils appelassent à leur secours un principe nerveux des plus subtiles, comme Pythagore, soit qu'ils invoquassent une imprégnation magnétique, comme Harvey, soit qu'ils se contentassent du liquide séminal de l'homme pour expliquer le fait; presque tous les ovaristes, au contraire, ont pensé qu'elle ne pouvoit être opérée que dans l'ovaire, & la grande majorité des physiologistes de l'époque actuelle partagent cette opinion.

Parmi les animalculistes, les uns ont cru qu'elle avoit lieu dans la matrice sans la participation des ovules, ou, avec Maupertuis, que les animalcules attiroient dans l'utérus les vésicules de l'ovaire pour en déterminer l'agglomération ou la germification. D'autres, avec Andry, ont supposé qu'un des animalcules se rendoit à l'ovaire, entroit dans un ovule en soulevant une petite soupape, & que, dès ce moment, la fécondation étoit opérée. Enfin MM. Prevot et Dumas, revenant, sous ce rapport, à l'idée de Buffon, de Maupertuis, d'Aristote & d'Hippocrate, admettent que la cavité utérine est le siége de la fécondation. Ils se fondent sur ce que jamais, dans leurs expériences, ils n'ont pu retrouver les animalcules dans la trompe, ni, à plus forte raison, sur l'ovaire, tandis que, maintes fois, ils en ont rencontré dans la matrice, ou ses cornes; sur ce que les ovules ont besoin, avant de pouvoir subir l'imprégnation, de s'envelopper d'une couche de mucus qu'ils ne peuvent trouver que dans la trompe, en se portant de l'ovaire dans l'utérus; sur ce que jamais ils n'ont pu féconder artificiellement les ovules pris directement dans l'ovaire, au lieu que rien n'étoit plus facile que de vivifier ceux qui avoient parcouru la trompe ou l'oviductus, &c.

Il est difficile, je l'avoue, de comprendre, dans l'espèce humaine, comment le germe de l'homme, que ce soit un animalcule ou autre chose, peut arriver & s'unir au germe de la femme, encore renfermé dans l'ovaire. Je sais que Ruysch peut s'être trompé en disant qu'il avoit vu de la matière prolifique dans les trompes d'une femme prise en adultère & tuée sur-le-champ par son mari; que Haller a pu se méprendre aussi quand il a cru rencontrer du sperme dans les tubes féminifères des femelles d'animaux qu'il venoit de sacrifier; mais enfin est-on autorisé à nier l'existence d'un fait observé pour d'autres, par cela seul qu'on l'a vainement cherché soi-même, ou qu'on en comprend difficilement l'existence? De ce que les œufs de grenouilles ne peuvent pas être fécondés s'ils n'ont préalablement été revêtus d'une enveloppe muqueuse plus ou moins épaisse, a-t-on le droit d'en conclure qu'il en est de même chez la femme? D'ailleurs, ces ovules que MM. Prevot & Dumas ont trouvés impropres à la fécondation, n'avoient point été détachés forcément de l'ovaire sans que l'instrument ne les eût plus ou moins altérés, & cela, de l'aveu des expérimentateurs eux-mêmes; de manière qu'il peut naître des doutes fondés sur la valeur de l'expérience & des objections qui semblent en découler.

Je conviendrai aussi que l'existence des grossesses ovariques est loin d'être démontrée; que le fait d'un embryon moitié dans la trompe, moitié dans l'ovaire rapporté par Bussière, auroit besoin de nouveaux appuis; qu'un grand nombre d'observations de grossesses extra-utérines, examinées avec soin, ne sont que très-peu concluantes; mais les expériences de Nuck, qui, après l'accouplement, plaça une ligature sur la trompe entre la matrice & l'ovaire, & vit, en sacrifiant ces animaux un peu plus tard, que la fécondation étoit opérée, & que l'œuf, arrêté par le fil, s'étoit développé dans la moitié ovarique du canal féminifère, celles de Hayghton, qui n'a point vu la fécondation s'opérer du côté où la trompe avoit été liée chez les lapins, etc., prouvent incontestablement, il me semble, que l'union des germes ne se fait pas dans la matrice. Quant au mécanisme de cette union, il est encore couvert d'un voile très-épais. On sait seulement qu'après le coït, l'une des vésicules renfermées dans l'ovaire grossit rapidement, proémine bientôt à sa surface & en amincit peu à peu la coque, qui finit par se déchirer; qu'au moment où la vésicule elle-même se rompt, il s'en échappe un ovule beaucoup plus petit & qui est le véritable germe; que ce germe s'engage aussitôt dans la trompe qui s'étoit spasmodiquement appliquée en manière de ventouse sur le point de l'ovaire d'où sort la vésicule pendant le

coït fécondateur; que la capsule qui contenoit le germe constitue, avant d'être déchirée, ce que Valisnieri, Santorini, Cruikshank, de Buffon, Home, ont appelé *le corps jaune* (*corpus luteum*); & que de sa rupture il résulte une petite plaie saignante qui se cicatrise graduellement & laisse à sa place une ride ou cicatrice déprimée plus ou moins profonde, que Littre, Haller & quelques autres ont pris pour le véritable corps jaune; on conçoit d'ailleurs que ce qui a lieu pour un ovule peut également avoir lieu pour deux, pour trois, ou pour un plus grand nombre. Que l'évolution de l'ovule soit mise en mouvement par l'ébranlement qui accompagne le coït, par une sorte de commotion électrique, par un *aura seminalis*, par un animalcule, ou par un principe quel qu'il soit de la matière prolifique; que ce principe arrive directement au germe de la femme, ou qu'il n'y parvienne qu'après avoir parcouru la circulation générale; toujours est-il qu'après toute fécondation il se détache de l'ovaire, un ovule tellement modifié qu'on y reconnoîtra bientôt un être semblable à celui qui l'a produit; voilà ce que l'observation a démontré; mais on n'en fait pas davantage sur la nature intime de ce travail extraordinaire autant que curieux.

De la conception.

Quand l'union des germes se fait à l'intérieur, le corps nouveau qui en résulte reste dans le lieu où elle s'est effectuée, ou se porte dans une autre partie de l'appareil génital, & se trouve dans tous les cas, retenu, arrêté, dans un point du système sexuel. Or, c'est ce phénomène qui constitue la conception proprement dite, qui est distincte, comme on voit, de la fécondation; car, toutes les fois que celle-ci se fait hors de l'animal, comme dans les poissons & plusieurs reptiles, on ne peut pas dire que la conception existe véritablement, tandis que dans les classes plus élevées on la rencontre toujours. Au premier coup d'œil il sembleroit inutile d'en faire un phénomène à part & qu'on pourroit la confondre sans inconvénient avec la gestation; mais, en y regardant davantage, on ne tarde pas à se convaincre du contraire. En effet, les ophidiens & les oiseaux n'ont point de gestation, & cependant personne ne peut nier qu'ils aient une conception. La conception comprend donc ce qui s'opère entre l'instant de la vivification & le moment où le germe fécondé commence à se développer, soit que pour cela il se fixe sur un point du canal de la génération, soit qu'il ait besoin d'être expulsé pour subir une incubation au dehors.

La grossesse ou la gestation, quatrième phénomène de la reproduction, commence donc à partir du moment où l'ovule fécondé arrive dans l'utérus, ou se fixe dans quelqu'autre point pour s'y développer. (*Voyez* sur ce point les mots Accouchement, Conception, Gestation & Grossesse.) L'embryon & ses annexes constituant l'œuf humain, je renverrai aux mots Amnios, Chorion, Cordon ombilical, Embryon, Fœtus, Placenta, &c., pour ce qui est connu à ce sujet; mais comme les recherches nombreuses auxquelles je me livre depuis l'année 1821, & que je rassemble dans un Traité d'Embryologie, me semblent de nature à dissiper une partie de l'obscurité qui règne encore sur un point si intéressant d'histoire naturelle, je consignerai ici quelques-uns des résultats auxquels je crois être arrivé. L'enseignement & la pratique des accouchemens auxquels je m'adonne d'une manière spéciale; le service dont j'ai été chargé pendant long-temps dans les hôpitaux, m'ont mis en relation avec un grand nombre de médecins, d'élèves & de sages-femmes de Paris, & même des départemens, en sorte que j'ai pu disséquer dans l'espace de six ans près de 130 œufs ou produits de conception qui n'avoient pas plus de trois mois de développement, & dont je conserve soigneusement le plus grand nombre.

Les objets qui m'ont le plus occupé, sont la membrane caduque, le chorion, l'amnios, la vésicule ombilicale & l'allantoïde, ou plutôt ces objets sont les seuls que j'aie encore fait connoître, soit à l'Académie de médecine, soit à l'Académie des sciences, soit dans les journaux scientifiques.

1°. *De la caduque.* Indiquée par Galien, J. Fabrice, Fallope, Needham, Diemerbroeck, Hoboken, Ruysch, Northwyck, Littre, Rouhaut, Haller, sous les noms de *chorion*, de *faux chorion*, de *chorion externe*, &c., la membrane caduque n'a réellement été connue que depuis Hunter. Elle se forme dans l'utérus de la femme immédiatement après le coït fécondant; elle est le produit d'une irritation spécifique, bientôt suivie d'une exhalation plus ou moins abondante de matière homogène, gélatineuse ou albumineuse. Cette matière se plaque contre les parois de l'organe qui l'a fournie, se concrète promptement, & constitue dès-lors une ampoule complète, moulée sur la cavité utérine. Ses angles se prolongent dans le col & quelquefois aussi dans l'origine des trompes, & quoi qu'en aient dit Hunter, Wrisberg & d'autres, elle n'est jamais percée naturellement vis-à-vis de ces canaux. Sa cavité est remplie d'un liquide rosé ou jaunâtre, séreux ou gélatineux; quand l'ovule arrive de la trompe, il déprime cette ampoule, &, en grossissant, s'en enveloppe, comme la tête s'enveloppe dans un bonnet de nuit; c'est-à-dire que la membrane caduque s'arrange autour de l'ovule comme les membranes séreuses autour des organes qu'elles enveloppent. Il en résulte deux feuillets, l'un, *utérin*, reste en contact avec la face interne de la matrice jusqu'à la circonférence du placenta, l'autre, *réfléchi*, recouvre la surface externe du chorion; ils sont d'abord très-éloignés l'un de l'autre par la matière dont j'ai parlé; ensuite ils se rapprochent, finissent

même par se toucher vers le quatrième mois; mais je me suis assuré par de nombreuses dissections qu'ils ne se confondoient à aucune époque de la grossesse. Hunter & tous les anatomistes modernes admettent que cette tunique est organisée, qu'elle renferme des vaisseaux en grande quantité; quelques-uns ont même prétendu y avoir rencontré des nerfs; mais rien de tout cela n'est exact; la membrane caduque est tout simplement une couche couenneuse, inorganique; il suffit, pour s'en convaincre, de l'observer avec un peu de soin sur un délivre frais quelconque, & je m'étonne que l'opinion contraire ait pu être professée si long-temps quand il étoit si facile de reconnoître l'erreur: simple concrétion dans le principe, la caduque doit être encore inorganique lors de l'accouchement, puisque ses caractères de structure ne changent pas depuis son origine jusqu'à sa sortie de l'œuf. Elle ne contracte aucune adhérence organique avec l'utérus; sa consistance est toujours semblable à celle d'une couenne phlogistique; les vaisseaux qu'on a cru y remarquer ne sont que des stries sanguines ou quelques-uns des nombreux filamens qui couvrent le chorion, & personne n'a véritablement démontré qu'elle offrît réellement les caractères d'un tissu. M. de Blainville d'ailleurs partage entièrement cette manière de voir, & d'après ces considérations je propose, sans y attacher toutefois la moindre importance, de donner le nom de *membrane anhiste*, dérivé de α privatif & de ἱστος, *tella*, tissu, à la membrane en question.

Ses usages sont, à ce qu'il me semble, de circonscrire le placenta & d'en déterminer la forme, de soutenir la vésicule fécondée & de la maintenir appliquée contre un point donné de la cavité utérine. Une seule remarque suffira pour prouver qu'elle est étrangère à la nutrition de l'œuf; c'est que le placenta & les vaisseaux qui vont à l'embryon ne se développent & ne se rencontrent que sur la portion de l'ovule qui n'est point recouverte par elle.

Je dois dire encore que dans les animaux vertébrés on trouve une couche de la même nature; que dans les reptiles, la membrane anhiste est remplacée par une couche de mucus; que la coquille calcaire la représente dans l'œuf des oiseaux; que dans le chien, le chat, la vache, &c., son analogue est une couche également inorganique, qui revêt la face externe du chorion, & que M. Dutrochet, auquel on doit d'intéressans travaux sur ce sujet, s'est étrangement mépris en avançant qu'elle n'est autre chose que la poche ovo-urinaire des animaux. En somme, je crois être autorisé à conclure, 1°. que la membrane caduque existe dans l'utérus de la femme, sous la forme d'une ampoule sans ouverture, jusqu'à l'arrivée de l'ovule; 2°. qu'elle est alors remplie d'un liquide rosé, filant & comme gélatineux; 3°. qu'elle se comporte dans la matrice à la manière des membranes séreuses; 4°. que son feuillet épichorion ou réfléchi, finit par toucher le feuillet utérin, mais que ces deux lames ne se confondent point; 5°. qu'elle n'est point organisée, & que par conséquent le nom d'*anhiste* lui convient mieux qu'aucun de ceux qu'elle porte; 6°. qu'elle a pour usage de fixer l'ovule & de circonscrire le placenta; 7°. qu'elle se retrouve, mais avec des caractères très-différens, dans la plupart des autres vertébrés.

2°. *Du chorion.* Le chorion est toujours la première membrane diaphane que l'on rencontre dans l'œuf humain en allant de dehors en dedans, ou la seconde en se portant de dedans en dehors; à huit ou dix jours d'existence, cette tunique offre les apparences d'une hydatide ou d'une vésicule transparente; ce qui n'empêche pas sa surface externe d'être comme fongueuse & chagrinée. Les auteurs ont eu tort de dire qu'elle étoit ou complétement lisse ou complétement opaque à ses deux surfaces: à quinze jours, à trois semaines, à un mois, comme à deux ou à trois, j'ai toujours vu sa surface externe couverte du même duvet, sa surface interne lisse & polie, sa transparence ni plus ni moins prononcée qu'à toute autre époque.

Tous les anatomistes ont répété que le velouté du chorion étoit formé de filamens vasculaires. Cette opinion est erronée, & pour la repousser, je me fonde sur ce que la vésicule fécondée est à peine visible, que déjà elle est couverte de flocons, lors même que l'embryon n'est pas encore reconnoissable; sur ce qu'on observe ce duvet bien auparavant que les vaisseaux du cordon paroissent; sur ce que, jusqu'à la sixième semaine, chaque flocon est au moins aussi volumineux que chacun des vaisseaux du cordon ombilical; sur ce que ces villosités sont régulièrement éparses dans toute l'étendue de l'ovule, tandis que les vaisseaux placentaires n'ont réellement de rapport qu'avec un point de l'œuf; enfin, sur ce que, malgré les efforts d'un grand nombre d'observateurs habiles, personne n'a véritablement démontré qu'ils fussent creux plutôt que solides & pleins, des canaux vasculaires, plutôt que des filamens celluleux.

Dans le principe, les branches de ce velouté sont courtes, non ramifiées, presque toutes terminées par une extrémité renflée en forme de petit ganglion; de telle sorte qu'au premier coup d'œil le chorion sembleroit être couvert de granulations très-fines; un peu plus tard elles s'alongent & leurs renflemens se multiplient, après quoi ces sortes de bulles disparoissent; mais quelquefois elles persistent & augmentent même de volume, d'où naissent les hydatides en grappes de la matrice.

Jusqu'à trois, quatre ou cinq semaines, la face amniotique du chorion est en contact avec une toile très-fine qui lui adhère par des filamens plus fins encore, & qui font partie d'un corps particulier que j'ai provisoirement nommé *corps réticulé*;

à partir de la sixième semaine, elle n'est plus séparée de la membrane interne de l'ovule, que par une matière vitriforme & transparente, qui, vers l'époque de trois mois, est remplacée par une couche gélatineuse dont on retrouve encore des traces même au terme de l'accouchement.

Une foule d'auteurs anciens ont prétendu que le chorion étoit composé de plusieurs lames; Hewson a donné beaucoup de poids à cette manière de voir, qui a été adoptée de nos jours par MM. Maygrier, Chevreul, Dutrochet, &c.; mais dans le fait, il n'en est rien; la tunique veloutée de l'ovule n'est jamais formée que d'un seul feuillet, & si tant d'anatomistes ont avancé le contraire, c'est qu'ils ont confondu la membrane caduque avec le chorion.

Dans mon travail inséré aux *Archives de médecine* (novembre & décembre 1824), j'ai donné à entendre que le chorion se continuoit avec le derme du fœtus; en cela il est probable que je m'étois trompé, car cette tunique forme déjà la coque de l'ovule au moment où il s'échappe de l'ovaire; les parois abdominales ne se ferment tout-à-fait en devant que long-temps après la formation du rachis, & puisqu'avant l'apparition de la peau, le chorion offre les mêmes caractères qu'il offrira toujours, il est naturel de conclure que ces deux couches sont indépendantes l'une de l'autre. C'est dans la première quinzaine ou jusqu'au vingt-cinquième jour qu'il faut étudier le chorion, pour se former une idée nette de ses rapports avec les autres parties de l'œuf. Jusque-là, en effet, l'embryon est réduit aux rudimens de la tige rachidienne, il n'y a ni cœur, ni vaisseaux, ni thorax, ni abdomen de formés; le cordon ombilical n'est encore qu'une tige pleine, qui se termine au chorion d'une part, & dans la concavité du cercle rachidien de l'autre; en sorte que si on vouloit rapporter la tunique villeuse à quelqu'autre portion de l'ovule, on pourroit tout au plus la considérer comme un épanouissement de la trame celluleuse des vaisseaux ombilicaux; mais ceux-ci ne se manifestant qu'après celle-là, il est évident que c'est elle qui leur sert de canevas & non pas eux qui la produisent. Plus tard néanmoins le chorion se confond d'une manière tellement intime avec l'amnios sur le cordon, & surtout avec l'anneau de l'ombilic, qu'il est vraiment impossible d'affirmer qu'il ne se continue pas avec les tégumens; il ne renferme ni nerfs, ni vaisseaux inhalans, ni vaisseaux exhalans, ni vaisseaux lymphatiques, & je ne pense pas même qu'ils contiennent de vaisseaux sanguins; enfin, on peut dire en résumé, 1°. que le chorion, dans l'espèce humaine, n'est d'abord qu'une simple vésicule tomenteuse; 2°. que les villosités de sa surface externe ne sont point des vaisseaux, mais seulement des filamens granulés, où se développera plus tard le système vasculaire du placenta; 3°. que c'est à ces granulations qu'il convient de rapporter l'origine des hydatides en grappes de l'utérus; 4°. que dans l'ordre normal, la moitié au moins de ces corpuscules s'implantent dans l'épichorion, & dès-lors cessent de croître & de vivre, tandis que le reste, en contact avec la matrice, donne naissance par la suite au gâteau placentaire; 5°. que le chorion n'est point une dépendance du derme, mais qu'il a des rapports intimes avec la trame celluleuse des vaisseaux ombilicaux; 6°. qu'il n'est multifolié à aucune époque de la grossesse; 7°. qu'il ne renferme point de vaisseaux qui lui appartiennent en propre; 8°. qu'il est de nature celluleuse & se forme par le même mécanisme que les membranes séreuses; 9°. que dans tous les animaux qui ont une membrane inorganique, il constitue la seconde tunique de l'œuf, en procédant de la périphérie au centre, ou la première, quand il n'y a point de lamelle anhiste.

3°. *De l'amnios.* Sur un ovule de huit à dix jours, j'ai vu l'amnios former un petit sac transparent, attaché à la surface interne du chorion, & renfermant un point opaque & blanchâtre; sur un produit de douze à dix-huit jours, il formoit une vésicule d'environ trois lignes, contenant un embryon très-reconnoissable; sur un ovule de dix-huit à vingt jours, l'amnios, excessivement fin & blanchâtre, n'étoit séparé de l'embryon que par un intervalle d'une ligne & demie environ, &, après s'être réfléchi sur le cordon, sembloit se continuer avec l'épiderme; sur un autre ovule de trois à quatre semaines, l'amnios formoit un petit sac, séparé de l'embryon par une couche peu épaisse de liquide; les parois du ventre n'étoient pas formées, & cet amnios paroissoit être simplement perforé par la tige omphalo-placentaire. Sur un cinquième, très-jeune aussi, l'amnios, séparé du chorion par une vésicule ombilicale très-volumineuse & par le corps réticulé, n'étoit attaché au cordon ombilical que par un anneau circulaire, &, comme dans le précédent, les parois abdominales n'étoient pas encore formées.

Sur un œuf âgé d'environ six semaines, l'amnios pouvoit être facilement suivi de la racine du cordon jusqu'à l'ombilic, mais ici une rainure évidente le séparoit encore des parois du ventre; en sorte que, dans plusieurs de ces cas, il ne me parut pas possible d'admettre, comme je l'avois fait en 1824, & comme le Dr. Pockel croit l'avoir démontré depuis, que l'épiderme de l'embryon soit une dépendance de l'amnios.

Cependant, à une époque plus avancée, la continuité de ces deux couches est bien difficile à contester; dans un œuf de trois mois, l'épiderme étoit si complétement séparé du derme par une lame de sérosité légèrement trouble, qu'on auroit pu, sans difficulté, en dépouiller entièrement le fœtus; la même chose s'observoit sur le cordon, avec cette différence, toutefois, que l'adhérence de la pellicule soulevée qui, là, devoit nécessairement appartenir à l'amnios, s'étoit maintenue sur quatre points différens, en donnant naissance à quatre

vésicules ou renflemens, séparés par autant de collets; ce qui n'empêchoit pas toutes ces lamelles de se continuer entr'elles d'une manière tout-à-fait évidente.

Enfin il résulte de mes observations, 1°. que l'amnios est la tunique la plus interne, ou la plus profonde de l'œuf humain; 2°. que cette membrane est, dans tous les cas, séparée du chorion par un intervalle considérable d'abord, mais qui diminue ensuite insensiblement jusqu'au troisième ou au quatrième mois; 3°. que sa surface externe, quoique moins lisse que l'interne, ne supporte néanmoins, ni filamens celluleux, ni vaisseaux qui puissent l'unir au chorion; 4°. que sa surface interne, primitivement très-rapprochée de l'embryon, en est ensuite d'autant plus éloignée, que l'œuf est plus développé; 5°. qu'il n'est pas exact, en tout point, de soutenir qu'elle se continue avec l'épiderme abdominal dans le principe; 6°. que jusqu'à un mois elle n'a de rapports intimes qu'avec le cordon ombilical, qui semble la perforer pour se porter au-devant du rachis; 7°. que plus tard elle semble effectivement se continuer avec l'épiderme de l'embryon, mais seulement lorsque l'abdomen est complétement fermé; 8°. qu'elle ne renferme pas de vaisseaux, & que jamais elle n'est constituée que par un seul feuillet.

4°. *De la vésicule ombilicale.* J'ai maintenant (janvier 1828) rencontré la vésicule ombilicale plus de trente fois; c'est une sorte de sac piriforme, sphéroïde ou arrondi, qui, vers le quinzième ou le vingtième jour de la fécondation, offre le volume d'un pois ordinaire, & qui acquiert ses plus grandes dimensions dans le courant de la quatrième semaine; quand elle est réduite au volume d'un grain de chenevis, ce qui a lieu, en général, avant la fin du deuxième mois, elle s'aplatit, cesse de croître, & disparoît ensuite presqu'insensiblement; quelquefois on ne la trouve plus dès le soixantième jour, tandis que dans d'autres cas on la rencontre encore à quatre, cinq & six mois; elle est incontestablement située entre le chorion & l'amnios, & se trouve enveloppée dans le corps réticulé jusqu'au trentième ou au quarantième jour. A une époque plus avancée, elle reste quelquefois libre encore entre ces deux membranes; mais le plus souvent elle se colle & s'applique soit contre la face interne du chorion, soit contre la face externe de l'amnios. Son pédicule offre des dimensions qui varient selon l'époque de la gestation; jusqu'à la fin du premier mois, je ne l'ai point vu présenter néanmoins plus de six ni moins de deux lignes de longueur. En se confondant avec la vésicule, il subit un épanouissement infundibuliforme; du côté de l'embryon, il ne se rétrécit pas, mais il ne s'élargit pas non plus d'une manière bien sensible. Sa continuité avec l'intestin ne peut pas être révoquée en doute actuellement chez l'homme; avant la formation complète des parois abdominales, il est comme divisé en deux portions par l'amnios qu'il semble avoir perforé; l'une de ses moitiés se voit entre le rachis & le lieu qu'occupera plus tard l'ombilic; l'autre se trouve entre ce point & la vésicule. Après le premier mois, ce pédicule s'alonge & devient de plus en plus grêle; sa portion abdominale se perd dans le cordon & cesse de pouvoir être suivie jusque dans le ventre; jusqu'au vingtième ou au trentième jour, il forme, sans aucun doute, une tige creuse, puisque j'ai pu faire passer, sur deux sujets, le liquide de la vésicule dans l'intestin sans rien rompre; ce que personne, je crois, n'avoit encore démontré. Il s'oblitère ensuite à une époque qui ne me paroît pas être constamment la même; je puis seulement dire que c'est vers cinq semaines & que cette oblitération s'opère de l'ombilic vers la vésicule.

Des vaisseaux veineux & artériels forment un très-beau réseau dans les parois de la vésicule ombilicale & se réduisent à deux rameaux d'un certain volume dans son pédicule; ces vaisseaux, qu'il vaudroit mieux appeler *vitellins* qu'*omphalo-mésentériques*, ne vont point se terminer dans les troncs, mais bien dans les branches de second ou de troisième ordre des canaux mésentériques supérieurs. Je les ai souvent suivis de la cavité abdominale à travers l'ombilic, jusqu'à un & deux pouces dans le cordon, sous la forme de filamens. Plusieurs fois je suis parvenu à les injecter, & alors ils avoient le volume d'un gros cheveu. Les ayant observés en même temps que le canal vitellin, dont ils étoient parfaitement distincts, j'en conclus qu'ils sont destinés à porter & à reprendre, dans les parois de la vésicule ombilicale & de sa tige, les matériaux propres aux usages & à la nutrition de ce curieux appareil, & non pas à transporter la matière vitelline dans la circulation générale.

La substance contenue dans la vésicule ombilicale est ordinairement d'un jaune pâle, opaque, de la consistance d'une émulsion un peu épaisse; dans quelques cas, elle est presque limpide & transparente; d'autres fois elle est plus épaisse & plus opaque; je l'ai vue formée par des grumeaux concrets, semblables à du jaune d'œuf cuit, mêlés à de la sérosité; de façon que c'est très-probablement une matière nutritive, une sorte d'huile émulsive analogue à la substance vitelline du poulet.

L'appareil vitello-intestinal est donc évidemment relatif à la nutrition des premiers linéamens de l'œuf; son fluide fournit au développement de l'embryon jusqu'à ce que le cordon & les vaisseaux ombilicaux soient formés; à partir de là, de nombreux matériaux passent de la matrice à l'ovule, & la vésicule vitelline ne tarde pas à devenir inutile. Depuis l'instant de la fécondation, jusqu'à ce que l'ovule se colle à l'utérus, le produit de la conception humaine est presqu'en tout semblable à celui des oiseaux; libre & indépendant, comme celui-ci, de tous les organes de la mère, il falloit qu'il renfermât en lui-même des matériaux

matériaux qui puſſent ſuffire au développement de l'embryon, comme il faut aux animaux ovipares un corps nutritif pendant leur incubation; ſeulement, dans l'eſpèce humaine, cette diſpoſition n'eſt que paſſagère, parce que l'évolution du germe ſe fait à l'intérieur d'un organe vivant, tandis que, dans les oiſeaux, elle perſiſte juſqu'à l'éclolion, parce que l'incubation s'effectue hors de l'animal adulte.

5°. *De l'allantoïde.* Il exiſte dans les animaux biſulques, entre le chorion & l'amnios, une dernière membrane que les anciens ont nommée *tunique allantoïde, farciminale* ou *intestinale,* parce qu'elle préſente, diſent-ils, quelque reſſemblance avec le gros inteſtin. Cette membrane communique avec la veſſie urinaire par un canal connu ſous le nom d'*ouraque;* on l'a obſervée dans l'œuf du chien, de la brebis, de la vache, du cheval, dans les reptiles ophidiens & ſauriens, dans les oiſeaux, &c. Développée de très-bonne heure, elle acquiert rapidement une grande capacité, & ſe trouve remplie d'un fluide qui n'eſt pas de la même nature à toutes les époques de la groſſeſſe, ni chez tous les animaux. Dans les ruminans, & peu de temps avant le part, c'eſt une matière preſque ſemblable à de la ſéroſité citrine ou verdâtre; dans les ſolipèdes, il s'y mêle des flocons albumineux qui finiſſent par ſe raſſembler en maſſe & par former ce que l'on appelle *hippomanès;* admiſe & rejetée tour à tour dans l'eſpèce humaine, depuis qu'on cultive l'anatomie, juſqu'à nos jours, l'exiſtence de l'allantoïde eſt, maintenant, généralement rangée parmi les chimères; tous ceux qui l'ont décrite, en effet, en ont ſimplement parlé d'après l'analogie, ou bien ont pris pour elle une membrane avec laquelle il importe de ne pas la confondre. Galien, Rufus d'Éphèſe, Spigel, Hyghmore, Diemerbrœck, Needham, Hoboken, Littre, &c., ont cru traiter de l'allantoïde, quand, au fond, ils ne parloient que du chorion. Hales, Neufville, ſont tombés dans la même mépriſe; de telle ſorte que perſonne n'a réellement obſervé dans l'œuf de la femme, entre le véritable chorion & l'amnios, une membrane qui eût quelqu'analogie avec la poche allantoïdienne des quadrupèdes.

Après l'avoir vainement cherchée moi-même, ſur un grand nombre de produits, je crois l'avoir enfin découverte ſur pluſieurs ovules âgés de trois à cinq ſemaines. En voici la deſcription, d'ailleurs, priſe ſur un produit de trois à quatre ſemaines, que je dois à la complaiſance de M. Hénoque, jeune accoucheur diſtingué de Paris: au-deſſous du chorion, il exiſtoit une toile extrêmement fine, d'un blanc mat, preſqu'auſſi facile à rompre que la rétine, exactement appliquée contre la face interne du chorion, auquel l'uniſſoient de nombreux filamens blanchâtres. Cette toile étoit remplie d'une matière homogène, ſorte de ſubſtance émulſive, floconneuſe comme de la neige, d'un blanc légèrement jaunâtre, qui tendoit à s'échapper en grumeaux crémeux. Sa face interne donnoit naiſſance à des lamelles & à des filets ſans nombre, qui s'entre-croiſoient dans toutes les directions, à l'inſtar de ce qui exiſte dans la rate, les glandes ſéminales de l'homme, les corps caverneux, ou le corps vitré; ces prolongemens alloient gagner, en traverſant la matière blanche demi-liquide, une ſeconde lamelle qui touchoit, ſans intermédiaire, toute la périphérie de l'amnios, de la véſicule ombilicale & de ſon pédicule; de façon que ce nouvel organe conſtituoit un ſac ſans ouverture, à double feuillet, moulé ſur la cavité du chorion, emboîtant l'amnios & la véſicule ombilicale à la manière des membranes ſéreuſes, & formant un réſeau à mailles très-larges & inégal, dans lequel étoit logé le fluide émulſif.

Cette poche doit-elle porter le nom d'*allantoïde?* Il eſt certain qu'elle n'eſt pas deſtinée à contenir l'urine du fœtus; mais je ſuis porté à croire que l'allantoïde des brutes, a d'autres uſages auſſi, dans le principe de ſon exiſtence. Sans oſer ſpécifier, d'une manière poſitive, la nature des fonctions du *corps réticulé,* qu'il ſoit ou non, l'analogue de l'allantoïde, je penſe que, comme la véſicule ombilicale, il ſert à la nutrition des premiers temps du germe. Sous ce rapport, on pourra recourir avec fruit à l'anatomie comparée; dans l'œuf de la couleuvre, par exemple, on trouve conſtamment, à une certaine époque de l'incubation, le vitellus, ainſi que l'amnios & le ſerpenteau, entourés & ſéparés de la coque par une membrane extrêmement fine, à double lame, entièrement remplie d'une matière blanche crémeuſe, tellement ſemblable à celle que j'ai rencontrée dans l'œuf humain, qu'on pourroit véritablement s'y méprendre. (VELPEAU.)

RÉPUGNANCE, ſ. f. (*Phyſiol.* & *Pathol.*) Mot latin franciſé (*Repugnantia,* de *repugno,* je répugne). On nomme ainſi une ſorte d'oppoſition, d'averſion, que les ſens ou l'eſprit manifeſtent pour quelque choſe. Les répugnances ſont générales ou particulières; ainſi, tous les hommes répugnent à la douleur; la vue, le goût, ou l'odeur de certains objets particuliers, répugnent à quelques-uns d'entr'eux. L'habitude a l'influence la plus puiſſante ſur toutes les répugnances, ſoit phyſiques, ſoit morales, & il en eſt peu qu'elle ne vienne à bout de modérer ou de détruire, pourvu qu'on y emploie les ménagemens convenables.

Dans un grand nombre de cas, le médecin eſt obligé de varier la nature & la compoſition des remèdes & des alimens, d'après les répugnances que manifeſte le malade. Il ne doit cependant pas obéir aveuglément à ce ſentiment irréfléchi, & il faut qu'il ſache diſtinguer les cas où il ſeroit dangereux de lutter avec lui, & ceux, au contraire,

où toute confidération acceffoire doit céder à l'importance du moyen indiqué par la circonftance actuelle.

Chez un enfant, par exemple, qui répugne à toute efpèce de médication, il y auroit une foibleffe ridicule à céder à fes caprices. Chez une perfonne fenfée, au contraire, dont l'eftomac fe foulève à la vue feule de telle ou telle fubftance, il y auroit fouvent de l'inconvénient à s'opiniâtrer à combattre ce fentiment d'averfion.

De nos jours, le mot *répugnance* a encore été appliqué d'une manière vague & indéterminée à l'explication de certains cas phyfiologiques & pathologiques, qui embarraffent les partifans d'une doctrine dans laquelle on ne veut admettre, comme le célèbre Brown, que deux modes particuliers de léfion de vitalité, l'*exaltation* & la *diminution*. C'eft ainfi que le Dr. Brouffais, lui-même, a dit que la fanté s'altéroit, foit par excès, foit par défaut de ftimulation, foit enfin par un mode de ftimulation qui *répugne* à l'exercice des lois vitales. On voit par là que ce grand réformateur a été forcé d'admettre malgré lui, pour ainfi dire, *& victus veritatis viribus*, ce genre de léfion vitale connu fous le nom de *perverfion*. (GIBERT.)

RÉPULSIF, adj. *Repellens*. (*Thérap.*) Épithète donnée à certains agens thérapeutiques, plus généralement défignés aujourd'hui fous le nom de *répercuffifs*. (*Voyez* ce mot.)

RÉPULSION, f. f. (*Phyf.*) Si l'on ne peut révoquer en doute l'exiftence d'une puiffance attractive, qui follicite les particules de la matière à fe réunir, il eft auffi un grand nombre de faits qui porteroient à foupçonner que, dans certaines circonftances, il fe développe une action répulfive qui tend à les écarter. Cette force antagonifte exifte-t-elle réellement? Newton l'a penfé, & depuis lors les phyficiens l'ont admife, finon comme principe, du moins comme un réfultat de l'obfervation. Le phénomène de la réflexion de la lumière, celui de la diffraction, & la détente des refforts élaftiques, ont fourni les principaux argumens fur lefquels repofe cette hypothèfe, que rendent affez probable les effets que produit le calorique, & quelques-uns de ceux auxquels l'électricité donne naiffance. La manière dont fe comportent les corps légers qui nagent à la furface d'un liquide, fuivant qu'ils s'attirent ou fe repouffent, a pu être attribuée à l'une ou l'autre force auffi long-temps que la loi des actions capillaires a été imparfaitement connue : mais depuis les travaux de M. Laplace, il eft bien prouvé que l'attraction & la *répulfion apparente* des corps flottans font dues à une feule & même caufe, celle qui, dans un tube étroit, détermine l'eau à s'élever au-deffus de fon niveau. Enfin, en admettant l'exiftence de l'*éther* & en regardant le calorique & la lumière comme les conféquences d'un mouvement vibratoire imprimé aux particules de ce milieu, on eft difpenfé de recourir à l'exiftence d'une force répulfive qui, en définitive, n'a jamais été pour les phyficiens exacts, qu'une hypothèfe explicative. (THILLAYE aîné.)

REQUES (Eaux minérales de). Paroiffe à une lieue de Montreuil-fur-Mer; huit de Boulogne, où l'on trouve une fource minérale : l'eau qu'elle fournit eft froide & contient environ un grain de fer par livre d'eau. (R. P.)

RÉSEAU, f. m. (*Anat.*) *Rete*, filet, rets. Tiffu préfentant des aréoles circonfcrites par des filets nerveux ou vafculaires qui s'entre-croifent. Le corps muqueux de la peau, *corps réticulaire*, le corps pampiniforme, réfultant de l'entrelacement des vaiffeaux & des veines fpermatiques, au-devant du mufcle pfoas, les corps caverneux de la verge & du clitoris, les divers tiffus dits fpongieux ou érectiles, le lacis que forment à la bafe du crâne les vaiffeaux qui naiffent des artères carotides internes & vertébrales (réfeau admirable) préfentent, parmi les parties molles, des exemples de réfeaux. L'entre-croifement des fibres offeufes dans le canal des os longs a auffi été confidéré comme un réfeau, & on donne à la fubftance offeufe ainfi difpofée, le nom de *fubftance réticulaire*. (L. J. R.)

RÉSECTION, f. f. (*Chir.*) *Refectio*. Opération à l'aide de laquelle on enlève une portion plus ou moins confidérable d'un organe ou d'une partie faillante du corps : par exemple, on fait la réfection des amygdales, des lambeaux d'une plaie, d'un os qui fe dénude après les amputations, etc.; mais on a plus fpécialement donné ce nom de nos jours à l'enlèvement de l'extrémité articulaire d'un ou de plufieurs os, en même temps que l'on cherche à conferver les membres dont ils faifoient partie.

Un Mémoire de Boucher, de Lille, donna l'idée de réféquer la tête de l'humérus, & cette opération, pratiquée depuis par White, Bent, Moreau, &c., eft, fans contredit, une reffource précieufe quand les parties molles de l'épaule ne font pas trop délâbrées, & quand l'os lui-même n'eft altéré que dans fon quart fupérieur. Elle eft d'ailleurs facile à pratiquer : il fuffit de tailler, dans le gros du deltoïde, un lambeau triangulaire à bafe fupérieure, qu'on relève fur le fcapulum, pour mettre l'article à découvert; d'ouvrir enfuite la capfule fibreufe, pour en faire fortir la tête de l'humérus, qu'on enlève avec la fcie.

Au coude, la réfection eft beaucoup plus difficile; divers chirurgiens l'ont néanmoins exécutée avec fuccès, & les réfultats obtenus par le Dr. Park, par Moreau, M. Roux, etc., doivent engager à ne pas la rejeter complétement.

Deux incifions parallèles aux bords de l'humérus, & qui viennent tomber fur les tubérofités

de cet os, incisions que l'on réunit par une troisième, placée en travers, immédiatement au-dessus de l'olécrâne, circonscrivent un lambeau quadrangulaire qu'on relève; ensuite on sépare le nerf cubital de sa gaîne pour le repousser au-devant de l'épitrochlée; puis on enlève l'olécrâne, après quoi il est facile de passer entre les chairs & la partie antérieure de l'os du bras, une plaque mince de bois, ou une compresse, & de scier l'humérus pour en séparer la partie inférieure, des parties molles & des os de l'avant-bras, qu'on peut traiter de la même manière quand la maladie l'exige.

Ce que je viens de dire pour l'articulation huméro-cubitale peut être exactement appliqué à la jointure du genou, & c'est ce qu'ont fait Park, Moreau & M. Roux; on a aussi réséqué l'extrémité des os de la jambe, des os du tarse, du métatarse, du métacarpe; mais, il faut en convenir, c'est une opération qui n'offre pas d'assez nombreux avantages pour contre-balancer les dangers auxquels elle expose ici, en sorte que c'est à l'épaule et au coude seulement qu'elle peut être utile; ailleurs, l'ablation du membre malade est, je crois, préférable.

C'est, fondé sur le même principe, que White conseilla & mit à exécution la résection de l'extrémité des fragmens osseux dans les fractures non consolidées; Percy, Philippe S..., M Dupuytren & quelques autres, ont eu recours plusieurs fois à cette pratique, mais avec des résultats divers; en sorte que, jusqu'à présent, elle n'a pas encore pu être justement appréciée. (Velpeau.)

RÉSÉDA, s. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Reseda*. Genre de la dodécandrie trigynie de Linné & de la famille naturelle des Capparidées. Il renferme des plantes herbacées, parmi lesquelles on distingue le réséda odorant (*reseda odorata* L.) & la gaude (*reseda luteola* L.). (*Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.)

Le réséda odorant, originaire de l'Egypte, se fait surtout remarquer par l'odeur suave & en quelque sorte voluptueuse de ses fleurs, qui lui a mérité le joli nom d'*herbe d'amour*. On le cultive dans tous nos jardins comme fleur d'agrément; mais on n'en fait aucun usage en médecine. Il en est de même du *reseda luteola*, auquel on accordoit jadis des propriétés alexitères, diaphorétiques & apéritives. Cette plante n'est plus employée aujourd'hui comme médicament, mais on s'en sert fréquemment dans les arts pour la teinture en jaune. (R. P.)

RÉSERVOIR, s. m. (*Anat.*), du verbe *reservare*, conserver. On nomme *réservoirs* différentes cavités du corps humain, sortes de poches membraneuses, dans lesquelles s'amassent des liquides. La vessie urinaire, la vésicule biliaire, les vésicules séminales, le sac lacrymal, sont de ce nombre. (O.)

Réservoir de Pecquet, s. m. (*Anat.*) *Cisterna chyli*. Expression par laquelle on désigne improprement cette dilatation que présente presque constamment le canal thoracique, près de l'ouverture aortique du diaphragme, derrière l'aorte, à la partie antérieure & gauche de la deuxième vertèbre lombaire. (*Voyez* Thoraciques dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (O.)

RÉSINES, s. f. (*Mat. méd.*) *Resinæ*. Ce sont des substances solides, cassantes, odorantes, âcres, un peu plus pesantes que l'eau, demi-transparentes, d'une couleur en général jaunâtre, s'électrisant négativement, & n'étant pas bons conducteurs du calorique. Dans le langage vulgaire on n'applique le nom de *résine* qu'au résidu de la distillation de la térébenthine, plus connu sous le nom de *poix-résine*.

Les résines brûlent avec une grande facilité & répandent alors une flamme forte & jaune, en dégageant beaucoup de fumée & de suie; cette dernière, lorsqu'elle est recueillie convenablement, donne le *noir de fumée*.

Les résines sont insolubles dans l'eau froide ou chaude; elles se dissolvent en grande partie dans l'alcool, & cette solution est acide & rougit le tournesol, dans l'éther; elles sont solubles aussi dans les huiles fixes, surtout dans celles qui sont siccatives; elles le sont particulièrement dans les huiles volatiles. Les acides dissolvent les résines, mais en les altérant: le sulfurique les carbonise, le nitrique les colore, y forme peu à peu un tanin artificiel, &c. Avec les alcalis, les résines forment des savonules dont on a tiré parti en Angleterre.

L'air n'a aucune action sur les résines, à la température ordinaire; seulement quelques-unes s'effritent, mais sans se décomposer, à leur surface, ce qui les ternit. C'est en quoi les huiles essentielles, qui ont tant d'analogie avec elles, diffèrent; car par l'action de l'air ces dernières s'épaississent & passent à l'état de résine. (Fourcroy.) Les résines retiennent constamment de l'huile essentielle, & c'est à elle qu'elles doivent leur saveur & leur odeur; car si elles en étoient exemptes, elles seroient inodores & sans saveur. Par la distillation, les résines fournissent une grande quantité d'huile essentielle, & celle des pins en donne abondamment, qui est connue sous le nom d'*essence de térébenthine*, ou tout simplement d'*essence*. Plus les résines sont molles, & plus elles fournissent de ce produit à la distillation.

Le plus grand nombre des résines appartient au règne végétal, & certaines familles, comme les Conifères, les Térébinthacées, les Euphorbiacées, les Ombellifères, les Apocynées, &c., en donnent en plus grande quantité. C'est dans les climats chauds, intertropicaux, que les résines s'élaborent. A peine en compte-t-on quelques-unes en Europe. Elles sont presque toutes fournies par des arbres ou des arbustes, & rarement par des herbes,

parce que leur formation paroît exiger un certain nombre d'années.

Les résines découlent des végétaux sous forme molle ou liquide, & prennent de la consistance par leur exposition à l'air. Leur sortie du tronc des arbres est parfois spontanée; souvent aussi c'est à l'aide d'incisions qu'on y pratique que ce produit immédiat des végétaux sort des canaux qui le recèlent. Ces écoulemens n'ont pas toujours lieu d'une manière uniforme; ils sont plus abondans suivant l'heure du jour, la saison, la température, certaines localités, &c. Le même végétal en fournit dans un climat & pas dans un autre, à certaine hauteur au-dessus du niveau de la mer, & non dans une région plus inférieure, &c.

L'origine d'une certaine quantité de résines est encore un mystère, parce qu'elles viennent de contrées de l'Afrique, de l'Inde & de l'Amérique, où les voyageurs ne pénètrent que difficilement, & d'où les caravanes nous les apportent par la voie du commerce.

On trouve quelques substances résineuses dans les animaux, mais peu de résines pures, comme l'ambre gris, le propolis, la civette, le musc, le castoréum, la bile (à cause du picromel), les bézoards, &c. Nous ne devons donc pas nous en occuper ici, & nous renvoyons aux articles qui leur sont consacrés dans cet ouvrage. La laque fait exception, puisque c'est une résine pure, due à des animaux. (*Voyez* Laque dans ce Dictionnaire, tome VIII, pag. 41.)

Les minéraux fournissent encore moins de substances résineuses. On trouve pourtant dans la nature deux résines, le *succin* & la *résine highgate*, qui n'en est peut-être qu'une variété: mais toutes deux sont d'origine végétale, d'après l'opinion du plus grand nombre des naturalistes & des chimistes.

Les résines, outre l'huile essentielle qu'elles contiennent souvent, peuvent être altérées par d'autres substances; il est même fort peu de ces corps où la résine soit isolée: on la trouve avec de l'extractif, un principe amer, du caoutchouc, de l'acide oxalique, des gommes, &c. Aussi est-il nécessaire de les débarrasser par des moyens chimiques de ces substances étrangères, lorsque l'on veut les avoir pures; c'est sous ce point de vue que l'on dit que la *résine* est le produit de l'art, tandis que les *résines* sont celui de la nature. Cependant ce n'est pas à dire que la résine soit identique dans tous les végétaux, même séparée des corps qui s'y trouvent mêlés. La laque & la térébenthine montrent de suite combien elles peuvent être différentes.

La résine qu'on obtient le plus facilement à l'état de pureté, est celle qu'on retire des pins, la *poix-résine*: c'est aussi celle dont on s'est servi pour base de l'analyse de ce produit des végétaux. D'après M. Gay-Lussac, elle contient:

Oxygène	14,337
Hydrogène	10,719
Carbone	75,944

Et la *résine copal* pure, d'après M. Thénard:

Oxygène	10,606
Hydrogène	12,583
Carbone	76,811

Toutes les résines ne sont pas à l'état d'évidence dans les végétaux, c'est-à-dire, ne sortent pas par des incisions ou spontanément; beaucoup existent en quelque sorte silencieusement dans leurs divers organes, d'où les moyens chimiques peuvent les extraire. Les racines, les écorces & le bois en contiennent plus souvent que les fleurs ou les fruits; les feuilles doivent leur coloration à une résine verte appelée *chlorophylle*.

Les résines pures se distinguent des huiles essentielles par leur consistance, leur peu d'odeur & de saveur; des bitumes, parce qu'elles se dissolvent dans les alcalis avec lesquels elles forment un savon, & qu'elles sont attaquables par les acides; des baumes, par l'absence d'acide benzoïque, & des gommes résines, par leur insolubilité dans l'eau.

M. Bonastre, pharmacien de Paris, a, dans ces dernières années, examiné avec soin les résines, & en a distingué plusieurs qui contiennent encore un autre principe qu'il désigne sous le nom de *sub* ou *sous-résine*. Voici ce qu'il entend par *sous-résine*: « des substances qui, faisant essentiellement partie constituante des résines, présentent des différences telles, qu'on devoit les distinguer des résines solubles aux caractères suivans. »

1°. D'être totalement dépourvues d'huile essentielle;

2°. D'être privées d'acide, sans néanmoins devenir alcalines;

3°. De n'être solubles que dans l'alcool bouillant, l'éther ou les huiles volatiles;

4°. D'affecter dans quelques espèces des formes cristallines bien déterminées;

5°. De ne point faire savonule avec les alcalis caustiques;

6°. De présenter dans quelques espèces aussi la propriété phosphorescente (1).

M. Bonastre extrait les sous-résines en faisant dissoudre la résine dans l'alcool, puis soumettant le résidu à l'alcool bouillant qui dissout la sous-résine & la laisse déposer en cristaux, lors de son refroidissement.

Les sous-résines sont blanches, brillantes, nacrées, plus ou moins phosphorescentes, & leurs cristaux se montrent sous forme globuleuse, radiée.

M. Bonastre retire des sous-résines de la résine *élémi*, de *la résine alouchi*, de *l'arbre à brai de Manille*, qu'il nomme *amyrine*; du girofle, *ca-*

---

(1) *Journal de Pharmacie*, tom. X, pag. 193.

ryophylline, du produit résineux du *ceroxylon andicola* L., *céroxyline*, etc. (1).

Avant de passer à l'examen spécial des résines, nous dirons qu'on les a divisées en naturelles & en artificielles; c'est-à-dire en celles qui sortent toutes formées des végétaux, & celles qu'on extrait de leurs différentes parties par des moyens chimiques. Comme l'observe Fourcroy, il n'y a presque pas de substance dont on ne puisse extraire des résines par les agens chimiques : conséquemment la classe de ces dernières est immense; nous ne parlerons que de celles usitées en médecine.

Sous le rapport de la consistance, les résines peuvent se distinguer en deux séries, celles qui sont molles & qui se rapprochent plus ou moins de la térébenthine, & celles qui sont solides & qui viennent se grouper auprès de la résine élémi.

Nous allons examiner d'une manière fort succincte les différentes résines connues, en renvoyant aux articles qui leur sont consacrés dans cet ouvrage, lorsqu'il en aura été traité précédemment.

Résine d'acajou. Résine factice extraite par feu M. Cadet de Gassicourt père (2), de la noix d'acajou, *cassuvium pomiferum* L., de la famille des Térébinthacées. Inusitée. (*Voyez* Acajou, tom. I, pag. 52.)

Résine alouchi. Elle découle d'un arbre appelé *simpi* à Madagascar, & *canellier blanc* aux Terres Magellaniques (*drymis Winteri* Forst.), de la famille des Magnoliers : elle est friable, d'une couleur grise-roussâtre & d'un odeur agréable. Inusitée en médecine; employée par les parfumeurs. Elle contient une sous-résine. (*Voyez* Alouchi, tom. II, pag. 66.)

Résine animé. Elle a long-temps porté le nom de *gomme-résine*, bien qu'elle soit une des résines les plus pures. On en distingue de deux espèces; l'une qui vient d'Ethiopie, fort rare actuellement, connue sous le nom de *résine animé d'Orient;* elle ressemble à la myrrhe; l'autre vient d'Amérique ou d'occident; elle est sèche, friable, d'une odeur aromatique douce & d'une saveur un peu âcre. On donne souvent sous son nom, à cause de sa rareté, la résine *tacamaque*. Peu ou point usitée en médecine : nous avons vu qu'elle contient une sous-résine.

On dit ces deux espèces de résine animé produites par un arbre de la famille des Légumineuses, *hymenea courbaril* L.; mais il nous paroît douteux que ces végétaux, s'ils sont génériques, soient identiques quant à l'espèce. (*Voyez* Animé, tom. III, pag. 26; *voyez* aussi une dissertation italienne de Paoli dans le *Journal de Brugnatelli* de 1823.)

(1) *Journal complem. des sc. méd.*, tom. XXVII, pag. 92.
(2) *Journal de Pharmacie*, tom. IV, pag. 145.

Résine de l'arbre a pain. *Arctocarpus incisa* L., de la famille des Urticées. C'est un suc jaune sale, demi-transparent, qui découle de ce végétal, si utile sous d'autres rapports. Inusitée.

Résine de cachibou. Ainsi nommée des feuilles de cachibou (*maranta lutea* Aublet) dont on l'enveloppe. Elle découle du *bursera gummifera* L., de la famille des Térébinthacées : elle est jaunâtre & gluante, & mêlée à un peu de gomme. Inusitée, quoique vantée contre la néphrétique; elle remplace la colophane à la Guadeloupe.

Résine (baume) du Canada. C'est une espèce de térébenthine qui découle naturellement, ou par incisions, du *pinus balsamea* L., famille des Conifères. Cette résine est liquide comme plusieurs de celles obtenues des pins, à cause de l'abondance d'huile essentielle qu'elles recèlent. Son odeur approche de celle de la térébenthine, dont elle n'est qu'une variété; elle se colore à l'air & s'y épaissit. On lui préfère pour l'usage la résine (baume) de Copahu.

Résine canarine. Cette résine paroît être celle décrite par Rumphius (1), qui découle des *canarium commune* & *zephyrinum* L., de la famille des Térébinthacées. Elle est si abondante sur ces arbres, qu'elle pend en gros morceaux & en grosses larmes coniques, d'abord molles & visqueuses, qui jaunissent & durcissent. Elle a quelque ressemblance avec la résine élémi, dont elle diffère surtout par son mélange avec une autre substance non soluble dans l'alcool bouillant; elle se rapproche jusqu'à un certain point du caoutchouc. Inusitée. (2).

Résine caragne ou caragne. Elle découle du *caragua nuncupata* de Hernandez, plante que l'on n'a point encore rapportée à un genre connu de végétal; c'est le *thahueliloca quahuitt* des Mexicains, qui signifie *arbre de la folie*. Monard dit qu'elle est liquide & visqueuse (3), & Marcgrave en parle dans une note de son ouvrage (4). Inusitée. Celle que nous possédons dans notre collection est sèche, en masse luisante, d'un noir verdâtre, à cassure brillante, sentant un peu la poix-résine. D'après M. Pelletier cette résine est composée sur 25 grammes de

Résine	24 gram.	
Malate acide de potasse & matière végéto-animale	00	10
Matières étrangères	00	90
	25 grammes.	

(*Voyez* Carague, tom. II, pag. 384, & tom. VI, pag. 635.)

(1) *Hort. Amboin.*, tom. II, pag. 47 & 48.
(2) *Journal de Chimie médicale*, tom. II, pag. 469.
(3) *Traité des drogues*, pag. 9.
(4) *Plant. Brasil.*, pag. 130.

Résine de Carthage. Monard, dans son *Traité des drogues* (traduction française, pag. 32.), parle de cette résine de la Nouvelle-Espagne, mais sans détails suffisans pour la reconnoître.

Résine de M. Chaussier. Sorte de *résine animé* provenant d'Amérique, & que M. Chaussier a fait connoître depuis quelques années. Il y en a une analyse détaillée dans l'*Hist. abrégée des drogues simples* de M. Guibourt (tom. II, pag. 247).

Résine de cèdre. Elle découle du *pinus cedrus* L.; elle est transparente, friable, jaunâtre, aromatique, d'une saveur amère, sous forme de stalactites; lorsqu'elle est grenue on la désigne sous le nom de *cedria*. Les Egyptiens se servoient de cette résine dans les embaumemens; elle est rare & inusitée en France. (*Voyez* Cedria, tom. II, pag. 528, & Pin, tom. XII, pag. 90.)

Résine (baume) de Carpathie. Résine du *pinus cembra* L., qui croît sur les monts Krapachs en Hongrie. (*Voyez* Térébenthine.)

Résine chilca. Molina (1) parle d'une résine qu'on récolte abondamment sur le Chilca, espèce du genre *conyza*, dans la province de Coquimbo. Il se demande si ce ne seroit pas une cire, & il a quelque penchant à la croire produite par une chenille qui la déposeroit sur ce végétal. M. le Dr. Bertero, savant naturaliste & habile médecin italien, lèvera probablement ces doutes à son retour du Chili, où il est allé explorer les productions de ce pays.

Résine (baume) de Copahu. Elle découle par incision du *copaifera officinalis* Jacq. (*C. Jacquini* Desf.), arbre de l'Amérique méridionale, de la famille des Légumineuses; cette résine est liquide, presqu'incolore, d'une odeur agréable & d'une saveur amère horriblement désagréable: elle contient près de moitié de son poids d'huile essentielle, & elle est susceptible de cristallisation. On fait un grand usage de cette résine molle, en médecine, surtout dans le traitement de la gonorrhée, pour laquelle on l'a recommandée dès l'année 1702 (2), & de nos jours on en administre jusqu'à deux onces en vingt-quatre heures pour supprimer cette maladie. On la donne aussi dans les inflammations des testicules, de la prostate, de la vessie; quelques auteurs la recommandent dans toutes les inflammations des membranes muqueuses, la leucorrhée, &c. (3). Amstrong la vante dans les inflammations chroniques des bronches, de la trachée, & même dans la phthisie pulmonaire (4). Il faut ajouter que quelquefois la résine copahu a produit des inflammations de l'estomac, des intestins & de la vessie, pour en avoir fait un usage inconsidéré, ou par suite d'une idiosyncrasie particulière. (*Voyez* Copahu, tom. III, pag. 646.)

Résine copal. Elle découle par incision du *rhus copallinum* L., de la famille des Térébinthacées; elle est d'une belle transparence, légèrement brunâtre; elle entre dans quelques compositions pharmaceutiques, mais c'est surtout pour les vernis qu'elle est usitée. (*Voyez* Copal, tom. V, pag. 107), & tom. VI, pag. 635.) Roxburg prétend que le *valeria indica* fournit une résine dont les propriétés participent de celles de la résine copal & du succin.

On appelle quelquefois *copal fossile*, la résine highgate. (*Voyez* plus bas ce mot.)

Résine coumia. Elle découle de l'*amyris ambrosiaca* L., arbre de Cayenne, de la famille des Térébinthacées. On l'emploie dans cette île contre les diarrhées; elle y sert d'encens.

Résine du cyprès. Elle découle du *cupressus sempervirens* L., de la famille des Conifères, arbre du midi de l'Europe. On lui substitue la résine du pin, dont elle a les propriétés. (*Voyez* Cyprès, tom. V, pag. 263.)

Résine dammar ou dammara-bottoo. Elle découle du *dammara alba* de Rumphius (1), de la famille des Térébinthacées (*bursera obtusifolia* Lam.); elle est d'abord molle, visqueuse, & durcit à l'air de manière à être désignée sous le nom de *dammara-bottoo* (résine-pierre). Elle est inodore, légère, friable, transparente, d'un jaune clair, se réduit en poudre sous la dent & est insipide (2). Rumphius dit qu'il y a une autre résine analogue, qu'il appelle *dammar cruyea*, qui découle d'un arbre analogue & que l'on mêle avec la précédente.

Résine du Dombeya, *pinus araucana* Molina. Arbre du Chili, de la famille des Conifères; elle est d'un blanc de lait, glutineuse, & paroît ne suinter que de l'écorce, ce qui est opposé aux autres conifères, dont la térébenthine vient surtout du bois des arbres. Elle se décompose au feu plutôt que de se fondre. Inusitée (3).

Résine élastique ou Caoutchouc. Cette substance, dont il n'a pas été traité dans cet ouvrage, est un des produits les plus intéressans du règne végétal sous le rapport de sa nature & de l'usage qu'on en fait dans les arts. Elle est fournie par un grand nombre de végétaux à sucs laiteux, de la

(1) Voyez *Histoire naturelle du Chili*, pag. 188.
(2) *Transact. philos. abrégées*, tom. II, pag. 217.
(3) *Bibliothèque médicale*, tom. LXV, pag. 269.
(4) *Journal d'Edimbourg*, tom. XV, pag. 17 & 276.

(1) *Hort. Amboin.*, tom. II, pag. 160.
(2) *Journal de Chimie médicale*, tom. II, pag. 469.
(3) Molina, *Histoire naturelle du Chili*, pag. 154.

famille des Euphorbiacées, de celle des Urticées, des Apocynées, etc., tels que le *ficus elaſtica* L., & plusieurs espèces congénères, l'*hevea guyannenſis* Aubl.; l'*urceola elaſtica* Roxb.; *le vahea gummifera* Poiret, qui ne peut être la même plante; le *lobelia caoutchouc* Kunth; le *caſtilleja elaſtica* Humb.; l'*euphorbia punicea* Jacq.; l'*arctocarpus integrifolia* L.; l'*hippomane glandulosa* L., &c. On reçoit le suc qui découle des incisions faites aux végétaux, dans des vases de terre, où il prend de la consistance, ou bien on en enduit divers objets couche par couche, à mesure de leur dessiccation, afin d'en avoir le moule, puis on retire ces objets par fragmens, après les avoir brisés; ou bien encore on fait concréter ce suc dans des vases à larges ouvertures; ou enfin on le mêle étant frais, avec un tiers d'éther pour le maintenir liquide (Cossigny).

Concret, ce suc est élastique, d'un aspect vitreux dans sa coupure, demi-transparent, gris-noirâtre, terne sur la face où l'air le touche, sans odeur, sans saveur, sans doute à cause de son indissolubilité dans la salive. Sous ce dernier rapport, le caoutchouc est très-remarquable; l'eau chaude ne fait que le ramollir; l'éther le dissout en partie, mais non l'alcool, même bouillant, par où il diffère des résines, & constitue un corps à part, un principe *sui generis* & immédiat des végétaux. Les huiles fixes & volatiles en dissolvent un peu aussi; on dit que celle de pétrole rectifiée le dissout en totalité (Fabroni).

Cette insolubilité & sa faculté élastique ont fait employer cette sorte de résine pour une multitude d'objets utiles. La chirurgie en fabrique des sondes, des bougies uréthrales, des tentes, des pessaires, des bouts de sein, des urinals, des cannules de seringues, etc., d'un emploi fréquent dans un grand nombre de cas, & qui ont opéré une révolution dans cette partie de l'art. Dans l'économie domestique, on en fabrique des vases, des bouteilles, des ustensiles, etc.; à Cayenne, on en fait des torches, des flambeaux, car elle brûle bien. On en fait entrer dans les vernis en Europe, dans l'encre d'imprimerie; on en enduit des tissus pour les rendre imperméables à l'eau, &c.

Il paroît cependant que beaucoup de ces objets, que l'on croit fabriqués chez nous avec le caoutchouc, le sont avec de l'huile de lin rendue siccative & appliquée couche par couche sur des moules en étoupes; c'est du moins ce qui résulte de quelques recherches & des confidences faites par les fabricans de ces divers objets.

On trouve en plusieurs lieux de l'Angleterre un véritable caoutchouc fossile.

Résine d'Égypte. Cette résine, sur laquelle Wedel a écrit une dissertation (*Programma de resinâ œgyptiacâ plauti* Jéna, 1700), n'est probablement que la résine de cèdre. (*Voyez* plus haut Résine de cèdre.)

Résine élémi. Elle découle par incision de l'*amyris elemifera* L., de la famille des Térébinthacées, & se trouve dans le commerce sous forme de gâteaux, enveloppée dans des feuilles d'iridées. Elle nous vient de l'Inde & de l'Ethiopie. On reçoit d'Amérique une autre espèce d'*élémi*, appelé quelquefois *bâtard*, qui provient de l'*icicaribea* de Pison, *icica icicariba* de de Candolle, & que l'on substitue quelquefois dans le commerce à la précédente. On trouve aux Philippines une autre résine presqu'analogue à l'élémi, d'après M. Lesson. (*Voyez* Élémi, tom. V, pag. 752.)

On retire de l'élémi, d'après M. Baup, une substance cristaline qu'il désigne sous le nom d'*éléмine*, & qui paroît devoir être une sous-résine.

Résine eltalch. Elle est produite par un arbre du même nom, qui croît en Numidie, en Lybie, en Ethiopie; elle est en petites larmes blanches, semblables à celles du mastic. Elle sert dans les vernis.

Résine de gayac. Elle est le produit de l'art, & constitue, suivant les chimistes modernes, une substance particulière qu'ils appellent *gayacine*. (*Voyez* Gayac, tome VI, pag. 595.)

Résine highgate ou copal fossile. C'est une substance qu'on a observée d'abord en Angleterre, dans un lieu de ce nom, voisin de Londres; elle paroît se rapprocher du succin, dont elle diffère par plusieurs caractères physiques & chimiques; de sorte que jusqu'ici elle est distincte de toutes les autres résines. Elle se présente sous forme de morceaux de différentes dimensions, irréguliers, d'un brun rougeâtre, nuageux, demi-transparens, d'un aspect résineux, aromatiques. Elle se fond à la chaleur, sans que sa couleur en soit altérée. L'alcool n'en dissout qu'une foible partie, & les lessives alcalines aucune.

On a trouvé près de Laon une substance qui a beaucoup d'analogie avec la résine highgate (1).

Résine de jalap. Résine artificielle, obtenue par des moyens chimiques, de la racine du *convolvulus jalapa* L., de la famille des Liserons. (*Voyez* Jalap, tome VII, page 715.)

Résine jaune ou de Botany-bay. Elle découle des incisions faites au *Xanthorrhea hastilis* Rob. Brown, de la famille des Liliacées, arbre de la Nouvelle-Hollande. Sa couleur est jaune à l'extérieur, son odeur agréable. Les naturels l'emploient pour réunir les bords des plaies; ils en font aussi un mastic pour souder leurs sagaies, leurs haches. Sir Gilbert Blane l'a employée en Angleterre contre la dyssenterie & comme astringente.

---

(1) Destouches, *Bull. de Pharmac.*, tom. III, pag. 59.

Du reste, c'est plutôt une gomme-résine qu'une résine pure, puisque, d'après l'analyse de M. Laugier, elle renferme, outre une grande quantité de résine, un peu de gomme, de l'acide benzoïque & une huile volatile très-âcre. On pourroit donc, d'après cette analyse, la ranger aussi dans les baumes, à cause de l'acide benzoïque qu'elle renferme. Un autre *Xanthorrhea*, confondu avec celui-ci, le *X. resinosa* Persoon, donne une résine qu'on appelle *résine rouge* à cause de sa couleur. (*Voyez* plus bas ce mot.)

Résine de Java ou Gémour. Je possède dans mon droguier une substance résineuse qui m'a été donnée par M. le Dr. Busseuil, sous le nom de *Gémour* ou *résine de Java*, sans indication du végétal qui l'a produite. Rapportée de cette île, elle est en gros morceaux, d'un jaune rouge, très-légère, à cassure vitreuse, à odeur de poix-résine. J'ignore ses usages.

Résine laque. Elle est le produit de gallinsectes, appelés *Coccus lacca*, *Kermès lacca*, qui la déposent en forme de rayons ou de nids sur plusieurs végétaux de genres & de familles différens, tels que le *Croton lacciferum* L., le *Mimosa cinerea* W., le *Zizyphus jujuba* Miller, l'*Erythrina monosperma* Lamk., &c. On a comparé avec quelque raison les nids de ces animaux à ceux des abeilles, à cause du nombre prodigieux de cellules qu'on observe dans la laque (*lack*, en indien, veut dire cent mille); ils finissent même par faire périr les végétaux sur lesquels ils vivent. La laque n'est soluble qu'en très-petite partie dans l'alcool, qu'elle colore seulement. C'est dans les acides sulfurique ou muriatique étendus d'eau qu'il faut la dissoudre, d'où on la précipite par des alcalis (1).

La laque, ordinairement de couleur rouge, est parfois blanche dans une de ses variétés (2).

Voici l'analyse de la laque d'après Hatchett.

	Laque en bâtons.	Laque en grains.	Laque en écailles.
Résine	68	88,5	90,9
Matière colorante	10	2,5	5,3
Cire	6	4,5	4,0
Gluten	»	»	»
Corps étranger	45	»	»
Perte	4	12,5	1,8

(*Voyez* Laque, tome VI, page 656.)

Résine ladanum ou labdanum. Suc résineux qui est fourni par plusieurs espèces de cistes; à Candie par le *Cistus creticus* L.; en Espagne, par le *C. ladaniferus* L.; les *C. cipryus* Lam. & *C. ledon* du même auteur en donnent aussi, mais en moindre quantité. Pline dit qu'il vient sur le *Cissus*, que les traducteurs ont rendu par *lierre*; c'est évidemment une faute de copiste, il falloit lire *Cistus* (1). Nous rectifions ici ce que nous avons nous-même avancé ailleurs d'une autre plante que Pline assure aussi fournir du ladanum, qu'il appelle ληδον, & que nous avions cru être le *Ledum* de Linné, tandis que c'est le *Cistus ledon* de Lamarck dont il est question.

On peut voir dans le *Voyage de Tournefort*, tom. I, pag. 84, ce qu'il dit de la récolte du *ladanum*, qui a été copié par tous les auteurs qui ont écrit depuis sur ce sujet. Belon en parle aussi (2). (*Voyez* Ladanum, tom. VIII, pag. 42.)

Résine du lierre. Elle suinte de l'*Hedera helix* L., lierre en arbre, végétal de la famille des Caprifoliacées, qui croît dans nos provinces méridionales & le Levant. Il ne donne de résine que dans les expositions les plus chaudes. On en doit une analyse à M. Devaux (3). (*Voyez* Lierre, tom. VIII, pag. 142.)

Résine du muscadier. Suc rougeâtre qui découle des incisions que l'on fait au tronc du muscadier, *myristica aromatica* Lam. (4).

Résine mastic ou mastich. Cette résine est une des plus anciennement connues des Grecs, parce qu'elle se recueille dans leur pays, surtout dans l'île de Chio, Scio des Modernes, où croît abondamment le lentisque, *Pistacia lentiscus* L., de la famille des Térébinthacées. Elle se présente de deux sortes, celle qui tient encore à l'arbre, à la suite des incisions qu'on pratique sur son écorce, qui est en petits grains arrondis ou larmes d'un jaune de succin pâle, du volume d'un pois, plus ou moins transparente, d'une odeur peu marquée & d'une saveur presque nulle, susceptible de brûler avec facilité & de répandre alors une odeur parfumée: l'autre espèce est celle qui tombe à terre; elle est en morceaux d'une teinte grise, opaque, irrégulière, plus gros que ceux du mastic en larmes, & ressemblant un peu à des scories. Le mastic se ramollit dans la bouche sans s'y dissoudre. Les femmes grecques & turques le mâchent sans cesse pour se donner une bonne haleine & se fortifier la poitrine & l'estomac. Cette résine entre dans la composition de quelques médicamens officinaux, mais c'est plus particulièrement comme aromate & pour la fabrication des vernis qu'on en fait usage (5). Dans les îles de

(1) *Annales du Muséum*, tom. II, pag. 432.
(2) *Bibliothèque britannique*, tom. II, pag. 149.

(1) Matthiole, *Comment.*, tom. LXXXIX, pag. 11.
(2) *Singularités*, pag. 18.
(3) Devaux, *Journ. de Botanique*, tom. III, pag. 185.
(4) *Dictionnaire des Sciences médicales*, tom. XXXIV, pag. 560.
(5) Olivier, *Voyage dans l'Empire Ottoman*, tom. I, pag. 292.

de l'Archipel on en fait diffondre dans l'eau-de-vie, ce qui forme une liqueur affez ufitée dans cette contrée, quoiqu'elle n'ait rien d'agréable pour les Français.

Le *Piftacia atlantica* Desf., donne dans quelques lieux arides de la Barbarie une réfine analogue au maftic, mais beaucoup moins abondante; les Maures la recueillent & la mâchent, comme les femmes grecques & turques mâchent celle du *Piftacia lenticus* L., & dans les mêmes intentions (1).

Résine de Mollé. Elle provient du *Schinus molle* L., poivrier ou lentifque du Pérou, de la famille des Térébinthacées. Elle eft blanche, odorante, & fuinte des crevaffes ou gerçures de l'écorce; elle fe concrète à l'air. On la dit purgative. Rare & inufitée en Europe.

Résine de la Nouvelle-Guinée. Les naturels de la Nouvelle-Guinée récoltent une réfine qui provient d'un grand arbre inconnu de leur climat. Elle eft en maffe, d'un blanc jaunâtre, recouverte d'une efflorefcence blanche, d'une odeur qui fe développe par la chaleur & qui approche de celle de la réfine élémi. Peut-être, comme on l'a foupçonné, cette réfine feroit-elle la même que la *canarine* : ce que je ferois affez porté à croire d'après l'infpection & la comparaifon des deux réfines.

Résine d'olivier. Elle eft fournie par l'olivier ordinaire (*Olea fativa* L.), arbre de la famille des Jafminées, qui en donne furtout dans les contrées chaudes de l'Europe, en Calabre, &c. En Italie, on l'appelle quelquefois *gomme de Lecce*, du lieu où on en récolte affez abondamment; elle eft fous forme de larmes plus ou moins groffes, d'un brun rougeâtre, fragile, à caffure réfineufe, fe fondant fur les charbons & laiffant un charbon léger. Traitée par l'acide nitrique, on obtient du tannin artificiel & l'*amer de Welther*. M. Pelletier, qui a analyfé la réfine de l'olivier, la dit compofée de deux fubftances : l'*olivine* qui paroît être une matière particulière, laquelle a fans doute de l'analogie avec la fous-réfine, & une réfine pure (2). (*Voyez* Olivier & Olivine, tom. XI, pag. 115 & 116.)

Résine du peuplier noir. C'eft une forte de réfine artificielle, puifqu'on peut l'obtenir en faifant bouillir dans l'eau les bourgeons du peuplier noir (*populus nigra* L.), arbre de nos climats & de la famille des Amentacées; ces bourgeons fourniffent un huitième de leur poids d'une fubftance jaunâtre, employée pour la préparation de l'*onguent populeum*, &c.

Résine du pin, du sapin. (*Voyez* Térébenthine.)

Résine du pistachier. Elle découle du *piftacia vera* L., & forme une vraie térébenthine. (*Voyez* ce mot.) C'eft lorfqu'elle eft à l'état folide, par fuite de fa defficcation à l'air, qu'on lui donne le nom de *réfine*.

Résine rouge ou Faux-kino. Elle provient de l'*Eucalyptus refinifera* Smith, arbre de la Nouvelle-Hollande & de la famille des Myrthes. On l'a quelquefois confondue avec la *gomme kino*. Il paroît que d'autres efpèces d'*eucalyptus* peuvent fournir auffi une réfine analogue. Il ne faut pas confondre cette réfine avec celle que donne le *Xanthorrhea refinofa* Perfoon (*X. haftilis* Smith, *non* Rob. Brown), qui eft rouge auffi & porte parfois ce nom dans quelques auteurs.

Résine sandaraque ou Sandarac, réfine de vernis, d'oxycèdre. Elle reffemble affez au maftic, cependant elle fe broie fous la dent au lieu de s'y aplatir, comme le fait le maftic. Elle provient du *thuya articulata* Desf., de la famille des Conifères, & peut-être de quelques autres arbres de la même famille; elle nous vient d'Afrique fous forme de larmes claires, luifantes, de couleur un peu citrine. On s'en fert pour fabriquer des vernis, pour empêcher le papier de boire l'encre, &c. (1).

Résine sang-dragon. On connoît fous ce nom plufieurs réfines qui paroiffent analogues, quoique provenant de végétaux différens : tels font le *calamus draco* W., & fes variétés, de la famille des Palmiers; le *pterocarpus draco* L., de celle des Légumineufes; le *dracœna draco* L., de celle des Afpaginés; l'*yucca draconis* L., de celle des Liliacées; les *croton fanguifluum* & *hibifcifolium* Kunth, de celle des Euphorbiacées; le *pergularia fanguinolenta* W., de celle des Apocynées; le *thoumiri balfamifera* d'Aublet, dont la famille eft indéterminée, &c. Mais, comme l'obferve M. de Candolle (2), l'origine du véritable fang-dragon eft encore couverte de trop d'obfcurité pour qu'on puiffe défigner lequel de ces végétaux fournit l'efpèce ou les efpèces du commerce. Quoi qu'il en foit, on le trouve dans les officines, en larmes, mais fort rarement à la vérité; en maffes ovoïdes ou *avelines*, enveloppées dans des feuilles de rofeau; en maffes plus groffes, ce qui eft la forte

(1) *Flore atlantique*, tom. II, pag. 364.

(2) Pelletier, *Mémoire de la Société de médecine de Paris*, tom. I, pag. 245.

(1) *Bulletin philomatique*, tom. II, pag. 50, troifième partie.

(2) *Effais fur les propriétés des plantes*, pag. 293.

la plus répandue, enveloppées dans des feuilles du *dracœna*, & enfin en gâteaux, qui est l'espèce la moins estimée.

La résine sang-dragon, usitée comme styptique & astringente, est employée contre les flux excessifs naturels ou contre nature. Quelques chimistes y ayant observé un peu d'acide benzoïque, ont rangé le sang-dragon parmi les baumes, mais la partie résineuse étant la plus abondante, sa vraie place est dans les résines.

Résine succin ou Karabé. Ce n'est qu'avec doute qu'on place le succin parmi les résines, puisqu'on est encore partagé sur sa vraie nature; il y a des chimistes qui le classent parmi elles, & c'est le plus grand nombre, tandis que d'autres le rangent dans les bitumes; il diffère des premières par la propriété de fournir un acide par la distillation, & des seconds, par celle de former du tannin artificiel, en le traitant par l'acide nitrique. On pourroit donc en former un corps *sui generis*. (*Voyez* Succin.)

Résine du sumac ou Vernis. Elle découle du *rhus vernix* L., de la famille des Térébinthacées. (*Voyez* Sumac.)

Résine tacamahaca. Elle est fournie par le *fagara octandra* L., de la famille des Térébinthacées, ou selon d'autres, par le *calophyllum tacamahaca* W., de celle des Guttifères, & peut-être par d'autres végétaux encore, car il y en a au moins deux espèces dans les pharmacies. L'une d'elles vient d'Amérique & a une variété verdâtre, & l'autre de l'Inde, qui est celle que donne le *calophyllum*. Cullen parle d'un *tacamahaca* en coquille, qu'on ne connoît plus maintenant. (*Voyez* Tacamahaca.)

Résine de turbith. C'est une résine artificielle, extraite par des procédés chimiques, de la racine du *convolvulus turpethum* L., de la famille des Liserons. (*Voyez* Turbith.)

Résine de Tyr. (*Voyez* Térébenthine.)

Résine vernis. (*Voyez* Sandaraque.)

Résine verte. C'est une résine artificielle obtenue par M. Pelletier & nommée par lui *chlorophylle;* il l'a extraite des feuilles des végétaux, & est la cause de leur coloration en vert; traitée par le chlore, elle passe à la couleur feuille-morte (1).

(Mérat.)

RÉSINEUX, adj. (*Chimie.*) *Resinosus*. Qui contient de la résine, ou qui est de la nature de cette substance. (*Voyez* Résine.)

(1) Proust, *Journal de physique*, n°. 56, pag. 106.

RESINOCERUM, s. m. (*Mat. méd.*), ῥητινόκηρον. Mélange composé de résine & de cire, suivant Galien.

RÉSISTANCE VITALE, s. f. (*Phys.*) « Toute cause susceptible d'affoiblir l'action d'une puissance, prend à son égard, & par opposition, le nom de *résistance;* on doit donc alors la considérer comme une force dont la direction & l'intensité deviennent évidentes par la nature des modifications qu'elle détermine. (Hallé & Thillaye.) » Le professeur Dumas a cru devoir joindre aux trois forces ou puissances physiologiques auxquelles il rattache tous les phénomènes de la vie, une quatrième puissance qu'il désigne sous le nom de *force de résistance vitale*, & qui préside à la résistance qu'oppose la matière vivante, aux forces purement physiques ou chimiques qui agissent sur elle.

M. le professeur Récamier entend plus particulièrement, par *résistance vitale*, cette sorte de *ténacité* (si j'ose m'exprimer ainsi) de la santé ou de la vie elle-même, si variable chez les divers sujets, & chez le même individu à des époques & dans des circonstances différentes, qui fait que le corps résiste avec un degré d'énergie plus ou moins grand, aux causes morbifiques & aux maladies elles-mêmes. Ainsi tel individu prolonge assez loin sa carrière, quoique les organes importans de l'économie soient dans un état de maladie & d'altération profonde; tel autre meurt très-promptement, quoique les mêmes viscères ne soient que très-légèrement affectés. Tel sujet foible & débile en apparence, en proie aux accidens les plus graves, se rétablit rapidement, & contre tout espoir, de la maladie qui paroissoit devoir entraîner sa perte; tel autre, d'une constitution plus robuste, & chez lequel la même affection paroît exister à un degré beaucoup plus modéré, succombe à ce mal qui sembloit ne pouvoir inspirer d'inquiétudes sérieuses. De même, on voit souvent, & contre toute probabilité, les individus chez lesquels on seroit porté à supposer un degré d'énergie vital assez foible, se conserver sains & intacts, au milieu de causes très-actives de maladies, causes auxquelles ne peut résister la santé de quelques autres sujets plus vigoureux en apparence.

« L'âme de Stahl, l'archée de Van-Helmont, le principe vital de Barthez, la force vitale de quelques-uns, &c., tour à tour considérés comme centre unique de tous les actes qui portent le caractère de la vitalité, ont été tour à tour la base commune où se sont appuyées, en dernier résultat, toutes les explications physiologiques. (Bichat.) » Mais, en définitive, ces explications, qu'expliquent-elles? Ne reviennent-elles pas presque toutes à celle du médecin de Molière: « *Opium facit dormire quià in eo est virtus dormitiva?* » Nous parlons sans cesse des propriétés de la vie; mais qu'est-ce que la vie? Bichat répond: « *La*

vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort : » En d'autres termes, comme l'a justement fait remarquer un critique, c'est dire que *la vie est une chose qui fait qu'on n'est pas mort* : mais comme nous ne connoissons guère mieux la mort que la vie, nous ne pourrons donner de la première d'autre définition que la précédente retournée, & si l'on nous demande alors ce que c'est que la mort, nous serons réduits à dire que *la mort est la cessation des fonctions qui constituent la vie* ; en sorte que, ne sachant comment sortir de ce cercle vicieux, il faudra bien en revenir à avouer purement & simplement notre ignorance. Aussi la plupart des physiologistes ont commencé par reconnoître que tous ces grands mots de *propriétés vitales*, de *force vitale*, de *résistance vitale*, n'étoient que des abstractions qui nous servoient à exposer & nullement à définir des phénomènes dont la nature nous est & nous sera toujours inconnue. Si ces physiologistes se sont ensuite laissé entraîner au-delà des limites qu'ils avoient sagement posées, & s'ils ont cru pouvoir se servir dans leurs explications de termes qui auroient eu grand besoin eux-mêmes d'être expliqués, c'est une erreur dont il est facile de se défendre quand on se rappelle les premières propositions que les mêmes auteurs avoient précédemment établies.

Une autre erreur beaucoup plus grave, & consacrée par l'autorité des plus célèbres physiologistes, est celle qui consiste à regarder les corps vivans comme étant dans une lutte perpétuelle avec tout ce qui les environne. Bien loin de reconnoître avec Bichat, que *tout ce qui entoure les corps vivans tend à les détruire*, nous serions beaucoup plus fondés à dire, avec le Dr. Bardenat (Rech. de Bichat réfutées), *que tout ce qui entoure les corps vivans tend à les conserver*. En effet, tant que l'organisation n'est point altérée, elle se trouve si bien en harmonie avec les choses au milieu desquelles le corps doit subsister, qu'elle y puise sans cesse des élémens de conservation, de réparation & de vie, bien loin d'y trouver des agens de destruction & de mort.

D'après cela, il ne nous paroît pas nécessaire d'admettre, & surtout d'admettre comme une source d'explications, une force particulière désignée sous le nom de *force de résistance vitale*. La plupart des phénomènes qu'on lui attribue peuvent s'expliquer sans son secours. Le corps de l'homme entouré d'une enveloppe indestructible, pénétré d'une chaleur invariable, réparé par l'accomplissement continuel des fonctions de la circulation, de la respiration, de l'absorption, &c., débarrassé sans cesse par la voie des excrétions, des élémens surabondans qui peuvent lui devenir nuisibles, en un mot, formé de parties tellement disposées, que l'équilibre, momentanément troublé, tend sans cesse à se rétablir entr'elles; ce corps humain, dis-je, résiste aux causes d'altérations accidentelles qui peuvent agir sur lui; le Créateur lui ayant donné une structure capable de le défendre contre l'action de ces causes. Le corps, en effet, dans son admirable composition, offre la réunion de toutes les conditions physiques & chimiques les plus propres à en assurer la conservation, pourvu, toutefois, que l'organisation ne soit point abandonnée par les autres conditions, beaucoup moins connues, qui entretiennent le jeu & la vitalité de tous les organes. Qu'on nomme ces conditions, *propriétés, forces, résistance de la vie* ; qu'on cherche à les expliquer par la présence d'un fluide nerveux, dont on croit pouvoir comparer les effets avec ceux du galvanisme, du magnétisme, &c. : à la bonne heure; mais, que résultera-t-il de ces prétendues explications? Après les avoir faites, ne pourrons-nous pas, tout comme auparavant, répéter avec l'un des sages de l'antiquité païenne : « Je ne sais qu'une chose, c'est que je ne sais rien? » (Gibert.)

RESOLUTIFS, adj. m. pl., employé aussi substantivement. (*Mat. méd.*) *Resolventia*. On devroit rigoureusement entendre, par *résolutifs*, tous les moyens thérapeutiques, qui possèdent la propriété de dissiper, de fondre les divers engorgemens, aigus ou chroniques, auxquels sont sujettes toutes les parties de notre corps. Considérés sous un rapport aussi général, les résolutifs comprennent presque toutes les classes de médicamens, & sont aussi variés que l'état pathologique des parties engorgées. Ainsi, les saignées générales ou locales, les émolliens & tous les antiphlogistiques, les toniques, les stimulans externes & internes, les purgatifs, les narcotiques, le régime, l'exercice, & jusqu'à l'imagination peut-être, agiront comme résolutifs suivant les circonstances. Il n'y auroit donc pas de résolutifs proprement dits. Aussi, pour éviter cette confusion, nous restreindrons la signification de ce mot aux agens médicinaux, qu'on dirige contre les engorgemens chroniques ou qui tendent à le devenir, qui sont par conséquent sans ou presque sans inflammation, & contre les divers épanchemens sanguins qui sont le produit de certaines affections internes ou d'une violence extérieure. Envisagés ainsi, ils ont de très-grands rapports avec les fondans, les désobstruans, les atténuans, &c.

Or, les résolutifs, administrés à l'intérieur ou appliqués extérieurement, agissent directement ou indirectement sur les liquides ou sur les solides animaux, & quelquefois sur tous les deux ensemble. Examinons successivement ces différentes manières d'agir, & voyons comment se comportent les résolutifs dans l'économie animale.

I. Les résolutifs peuvent agir *directement sur les fluides animaux*, de plusieurs façons. A. Ils les délayent seulement, comme l'eau & tous les liquides émolliens, à une douce température, soit qu'on les fasse prendre à l'intérieur, soit qu'on les prescrive à l'extérieur, sous forme de bains, de

fomentations, d'embrocations, de cataplasmes, &c. Mais, dans les engorgemens chroniques, on fait peu usage de ce moyen de résolution, parce que l'action relâchante qu'il exerce sur les solides, le rend ordinairement plus nuisible qu'utile. Cependant il y a quelquefois de l'avantage à délayer d'abord les fluides par des boissons ou des applications aqueuses; les solides stimulés réagissent ensuite sur eux avec plus d'efficacité. Il n'est pas question ici des liquides très-froids ou très-chauds, car l'absence ou la présence du calorique change leur manière d'agir.

B. *Ils les condensent.* Tous les corps froids ont cet effet. Mais pour que la condensation, qui a lieu à la suite de leur application, favorise la résolution, il faut que les fluides de la partie engorgée conservent une certaine mobilité. Au reste, le froid est moins employé comme résolutif que comme répercussif.

C. *Ils les dilatent.* Tel est le résultat qu'on obtient de la chaleur, surtout humide, appliquée au moyen des bains, des fomentations, des cataplasmes, des animaux vivans ou récemment tués, &c. Les fluides, dans cet état d'expansion, & rendus par conséquent plus coulans, cèdent plus facilement à l'effort que les vaisseaux exercent sur eux.

D. *Il en diminuent la quantité.* N'est-ce pas en partie de cette manière qu'agissent les évacuations sanguines locales, les sudorifiques locaux, les vésicatoires, les sétons, les cautères qu'on applique sur la partie malade, ainsi que la compression, qui chasse mécaniquement les fluides contenus dans les vaisseaux, la succion, dans les engorgemens des mamelles, les sialagogues, dans ceux des glandes salivaires?

E. *Quelques-uns paroissent opérer par leurs propriétés chimiques.* Je ne parlerai pas de ceux que quelques médecins ont conseillé de faire prendre à l'intérieur : une fois délayés dans la masse des fluides humains, ils ne parviennent qu'en trop petite quantité à la partie engorgée, pour espérer qu'ils puissent y produire une action notable, & les praticiens sages y ont généralement renoncé dans ce but. Mais appliqués à l'extérieur & pompés par les nombreux absorbans de la peau, les médicamens dont il est question traversent la partie qui est le siége du mal, & peuvent exercer sur les fluides stagnans une action plus ou moins sensible. On peut croire que le vinaigre, les alcalis & surtout l'ammoniaque, quelques sels, les savons & les linimens dont ces oxydes alcalins font la base, doivent en partie les vertus résolutives qu'on leur reconnoît généralement, à la propriété qu'ils ont de rendre plus fluides les liqueurs animales. On sait, par exemple, tout le succès qu'on obtient de l'emploi de l'ammoniaque & de ses composés dans les engorgemens laiteux des mamelles. Linné a attribué la même vertu à la menthe. Plusieurs médecins ont pensé que l'arnica ne réussissoit si bien dans les contusions & les chutes, qu'en dissolvant le sang épanché. Les cantharides passent aussi pour rendre le sang plus fluide, &c.

II. Les résolutifs, qui agissent *directement sur les solides*, sont bien plus nombreux. Ils ont tous pour effet de stimuler les propriétés vitales des vaisseaux capillaires, de rendre par conséquent leur contraction plus rapide & plus forte, & d'augmenter l'activité des bouches absorbantes des vaisseaux lymphatiques. Les uns sont administrés par la bouche, les autres sont employés à l'extérieur. Les premiers, qu'on donne sous forme de tisanes, de potions, d'électuaires, de pilules, &c., ne parviennent au lieu engorgé que par l'intermédiaire de la circulation générale. Ils sont presque tous pris dans les classes des stimulans, des toniques, des astringens, des apéritifs, des narcotico-âcres. Ceux qu'on a le plus vantés sont surtout : le mercure, les préparations d'or, les sels à base de potasse & de chaux, le savon, l'ammoniaque & son muriate, le fer, le muriate de baryte, l'iode, la ciguë, la belladone, le tabac, la digitale, la douce amère, le quinquina & les amers, les aromatiques, &c. N'est-ce pas ici le lieu de parler de la révolution de la puberté, ainsi que de la fièvre naturelle ou artificielle & d'autres maladies fébriles, telles que la variole, la rougeole, la vaccine, dont les propriétés résolutives sont connues de tous les médecins? On sait que l'art d'exciter la fièvre, dans les engorgemens chroniques, a fait la base de la thérapeutique de plusieurs praticiens célèbres.

Parmi les résolutifs qu'on emploie extérieurement, il en est qui, pompés par les absorbans cutanés, ont une action analogue à celle dont nous venons de parler. Les matières où ils sont puisés sont les mêmes, mais leurs formes sont différentes; tels sont, par exemple, les bains préparés avec des substances aromatiques, avec l'hydrosulfate de potasse, le chlorure de soude, & tous les bains d'eaux minérales, particulièrement celles qui contiennent de l'acide hydrosulfurique ou quelque composé ferrugineux; les vapeurs chargées du principe volatil des plantes aromatiques, ou de quelqu'autre stimulant, comme l'alcool, les emplâtres, les lotions, les linimens, où l'on fait entrer des substances capables de réveiller la tonicité des vaisseaux engorgés; des sachets qui contiennent des poudres de même nature ou tellement composées, que, par les réactions chimiques qu'elles éprouvent, il s'en dégage quelque gaz irritant qui pénètre par les absorbans de la peau.

D'autres résolutifs externes agissent sur la contractilité des vaisseaux capillaires, sans rien fournir à l'absorption cutanée. Tels sont l'exercice, les frictions sèches, le massage, la flagellation, la percussion au moyen d'un petit battoir, ou de vessies pleines (CELSE), ou d'un morceau de drap mouillé (VANWY & VANDERHAAR), les douches, le froid, la chaleur sèche, l'insolation, l'adustion, les rubéfians, les vésicans, les cautères, les sé-

tons placés sur la partie même, l'inflammation vaccinale. Je rangerai aussi dans cette catégorie l'électricité & le galvanisme. Quoique la manière dont ces deux derniers moyens agissent soit encore enveloppée d'une grande obscurité, ils paroissent activer la contractilité organique des petits vaisseaux.

III. On a pu voir que, dans les deux classes de résolutifs que nous venons de parcourir, plusieurs se trouvent répétés dans l'un & dans l'autre; c'est qu'en effet ils paroissent *agir en partie sur les fluides & en partie sur les solides animaux*. Il est inutile d'y revenir.

IV. Dans une quatrième série nous plaçons les moyens thérapeutiques qui n'ont qu'une *action indirecte sur les fluides* de la partie engorgée. Tous les évacuans, tels que les diurétiques, les sudorifiques généraux, les purgatifs, les vomitifs, les sialagogues, sans désemplir directement les vaisseaux de l'endroit malade, facilitent cependant leur dégorgement, en diminuant la plénitude du système vasculaire en général.

V. Mais l'action de la plupart des moyens que nous venons de désigner n'est pas seulement déplétive; les purgatifs & les vomitifs surtout peuvent encore coopérer à la résolution par la secousse & l'irritation qu'ils portent dans tout l'organisme & l'accélération qui en résulte dans le mouvement circulatoire. C'est aussi par cette *action indirecte ou sympathique sur les solides* que les rubéfians souvent répétés, les vésicatoires, les cautères, les sétons placés à une distance plus ou moins éloignée du lieu de l'engorgement, concourent au même résultat. Les topiques dans la composition desquels entrent les cantharides, ont en outre l'avantage de répandre dans l'économie animale, des particules âcres & irritantes qui augmentent leurs effets résolutifs. Sous ce rapport ils rentrent dans notre seconde classe.

Il est encore un moyen de résolution, dont la manière d'agir me paroît appartenir à cette quatrième série, & que je ne dois pas passer sous silence; je veux parler de la faim ou de la privation d'alimens. En effet, lorsque l'on se soumet à une diète sévère, tous les vaisseaux absorbans acquièrent un surcroît d'énergie &, pour suppléer au défaut de substances réparatrices, pompent tous les fluides dont nos tissus sont imprégnés, & les transportent dans le torrent circulatoire, pour les faire servir de matériaux aux diverses sécrétions & exhalations. C'est cet accroissement dans les facultés absorbantes des vaisseaux lymphatiques qui a fait penser à mettre à profit la faim prolongée, comme moyen curatif de certains engorgemens chroniques. Winslow l'a fait servir à la guérison de maux vénériens qui avoient résisté au mercure, Mangor à celle du radesyge ou lèpre du Nord.

Il existe encore un moyen de résolution dont nous n'avons pas parlé jusqu'ici, parce qu'il s'écarte, par sa manière d'agir, des divisions que nous avons admises. C'est la ligature des vaisseaux sanguins qui se rendent à la partie qui est le siége de l'engorgement. Loin d'activer la vitalité des capillaires sanguins, & par conséquent le mouvement des fluides qui les parcourent, ce procédé les diminue d'une manière notable & affoiblit la sensibilité organique : mais l'absorption lymphatique continue à s'opérer, à peu près comme dans l'état naturel, le mouvement de déperdition surpasse celui de réparation, & il en résulte une atrophie véritablement curative. Peut-être que la compression agit en partie de cette manière, & qu'elle a fourni l'idée de ce moyen ingénieux. Maunoir a conseillé & employé avec succès la ligature des artères spermatiques, pour résoudre les testicules engorgés & menacés de sarcocèle; il propose même de la substituer à l'opération grave que les chirurgiens pratiquent en pareil cas. Travers &, après lui, Dalrymple ont lié l'artère carotide dans l'espérance d'atrophier & de résoudre des tumeurs qui, développées dans l'orbite, occasionnoient une exophthalmie dangereuse; & leur témérité a été couronnée de la réussite la plus complète.

Il nous est impossible d'entrer ici dans le détail des applications thérapeutiques de tous les résolutifs dont nous avons parlé; ce seroit le sujet d'un article fort étendu. Nous dirons seulement d'une manière générale que l'art de guérir les met en usage dans les inflammations qui tendent à se terminer par induration ou à passer à l'état chronique; dans celles qui, depuis un temps plus ou moins long, ont éprouvé un semblable changement; dans tous les engorgemens qui, sans avoir été précédés de phlegmasie aiguë, semblent entretenus par la foiblesse des vaisseaux capillaires; dans les tumeurs scrofuleuses, syphilitiques, squirrheuses, cancéreuses; dans les exostoses; dans l'éléphantiasis; dans les hydatides; dans les maladies lymphatiques des articulations; dans l'endurcissement du tissu cellulaire des enfans nouveau-nés; dans les ecchymoses, les contusions, les entorses, sans irritation inflammatoire; dans les taches & les épanchemens sanguins occasionnés par le scorbut, &c. (*Voyez* les mots Résolution & Résolutive (Médecine résolutive).)

(Emeric Smith.)

RÉSOLUTION, s. f. (*Thérap.*) *Resolutio*; dérivé du verbe latin *resolvere*, résoudre, détendre, relâcher. En pathologie, ce mot indique un relâchement considérable ou un état de paralysie de nos organes : c'est ainsi qu'on dit *résolution des membres*, pour indiquer leur défaut d'action. En thérapeutique, on appelle *résolution*, un mode avantageux de terminaison des irritations des engorgemens inflammatoires ou autres développées dans l'économie animale. Cette terminaison semble être, au premier abord, un phénomène

local ou topique qui s'applique aux maladies chirurgicales, mais on l'a aussi étendue aux maladies internes & générales, dont il exprime l'issue heureuse & bénigne. Dans ce dernier cas, la résolution considérée dans ses phénomènes appréciables, n'est que l'extinction de tous les phénomènes morbifiques. Pour se former une idée exacte de la résolution dans les maladies, il faut connoître la nature de leur développement; car comme elles diffèrent entr'elles sous ce point de vue, il s'ensuit que cette terminaison doit aussi différer. Ce seroit donc se méprendre que de regarder la résolution comme identique dans tous les cas, & de croire qu'elle peut toujours avoir lieu par l'emploi d'une classe particulière de médicamens. On obtient, par exemple, la résolution des phlegmasies, par l'usage des moyens qui calment l'irritation & l'exaltation des propriétés vitales. Les engorgemens atoniques, au contraire, disparoissent sous l'influence des toniques, parce que la débilité est le caractère essentiel de l'altération qui les constitue. De ce rapport nécessairement variable entre la nature de la maladie et le mode de résolution qui lui est propre, il résulte également qu'un grand nombre d'agens thérapeutiques, doués de propriétés diverses, sont susceptibles d'opérer ou de hâter la résolution; de sorte que les toniques, les mucilagineux, les calmans, les narcotiques, &c., sont, suivant les circonstances, de puissans résolutifs.

Examinons succinctement les phénomènes appréciables propres à la résolution des maladies. Dans l'inflammation, la congestion sanguine diminue rapidement; le sang & les autres fluides, momentanément appelés dans le système capillaire, sont en partie résorbés, en partie rejetés au dehors; la matière rejetée est tantôt une simple sérosité, tantôt une matière muqueuse qui quelquefois s'organise en fausse membrane à l'extérieur des organes enflammés; mais quand la phlegmasie occupe la profondeur d'un organe, les fluides excrétés par suite de la résolution sont transportés au dehors au moyen de voies intermédiaires, comme les bronches, le canal intestinal, les organes urinaires; les parties lésées reprennent leur volume ordinaire, les fonctions reviennent à leur type normal. Des auteurs voulant se rendre compte des phénomènes de la résolution, ont pensé qu'elle n'étoit qu'une espèce de suppuration, dont le produit résorbé étoit transporté au dehors par les organes destinés aux excrétions. M. Broussais, sans adopter entièrement cette opinion, croit qu'il survient, dans les liquides engorgés ou déplacés des parties enflammées, une altération très-analogue à la suppuration. Cette manière de voir n'est pas dénuée de fondement.

On ne sait pas aussi bien ce qui a lieu dans la résolution des engorgemens atoniques & des diverses espèces d'indurations, phénomène qui, à la vérité, est beaucoup moins fréquent que le précédent. Il est présumable toutefois que, dans ce cas, les organes privés de leur énergie, reçoivent de l'action des agens curatifs une stimulation qui réveille les propriétés vitales assoupies de ces organes, ranime les fonctions éteintes dans les parties malades; ce qui dissipe l'engorgement & rend l'organe à ses proportions primitives. Cette modification a lieu d'une manière lente & insensible; le produit de l'engorgement ou de la stase humorale est dissipé, résorbé, sans aucune exsudation ni excrétion muqueuse ou puriforme.

La résolution est loin de s'exécuter avec la même célérité dans les divers systèmes de l'économie; disons quelques mots des causes de cette différence : la position & les rapports de l'organe malade avec les parties environnantes, peuvent être plus ou moins favorables à la résolution. Ainsi les viscères profondément situés, comme le foie, les reins, qui n'ont d'issue au dehors que par des conduits étroits, ceux qui, comme le cerveau, le cœur, la plèvre, le péritoine, &c., n'en ont aucune, se débarrassent difficilement & par des voies indirectes, de cette excrétion humorale qui accompagne souvent la résolution. Il est probable que la difficulté résultant de cette disposition, empêche souvent la résolution & conduit à une suppuration qui détruit souvent les viscères splanchniques. Quand, au contraire, les parties lésées sont des expansions membraneuses, forment des réservoirs ou des canaux communiquant librement au dehors, tels que les bronches, la vessie, le tube digestif, &c., l'excrétion critique s'opère avec une grande facilité, & la résolution de l'engorgement s'effectue avec promptitude. La structure molle, membraneuse, des organes malades, est une condition favorable à la résolution; une contexture compacte & serrée lui est au contraire défavorable. Aussi est-il certain que les phlegmasies cellulaires & membraneuses se dissipent plus promptement que celles des muscles, des os, des aponévroses, &c.

L'énergie de la sensibilité & de la motilité influe aussi d'une manière notable sur la plus ou moins grande facilité de la résolution : elle a lieu en effet beaucoup plus promptement dans les parties irritables & sensibles, que dans celles que la nature n'a pourvues que de la sensibilité, & de la tonicité appelées *organiques*. La constitution, le régime, la profession, l'état des forces, les habitudes, ne sont pas sans quelqu'influence sur la terminaison des maladies par résolution. Il en est ainsi du traitement pharmaceutique plus ou moins bien adapté à la nature du mal, &c.

A quels phénomènes peut-on reconnoître cette terminaison si desirable des maladies? Ordinairement, dans les maladies aiguës, du neuvième au quatorzième jour, les symptômes commencent à s'affoiblir, diminuent ensuite pour cesser bientôt après. Souvent cette amélioration s'annonce par

une excrétion critique, comme un flux hémorroïdal dans l'hépatite, une hémorragie utérine dans la métrite, une expectoration puriforme dans la pneumonie; quant aux maladies chroniques, leur résolution est ordinairement âcritique. La rate, le foie & d'autres glandes depuis long-temps tuméfiées, sont revenus à leur volume naturel & au libre exercice de leurs fonctions, sans aucun phénomène remarquable, &c.

La résolution des phlegmasies cutanées est accompagnée d'un travail spécial qu'on appelle *desquammation.* Celles des inflammations des membranes muqueuses a beaucoup d'analogie avec la suppuration. La résolution qui s'opère à la surface des membranes séreuses enflammées est ordinairement plus prompte; elle se manifeste du troisième au cinquième jour par la cessation de la douleur, de la fièvre & des autres symptômes inflammatoires, ainsi que par le rétablissement des fonctions des organes contigus aux surfaces enflammées.

Dans le rhumatisme qui affecte les parties musculaires fibreuses & synoviales, la résolution est très-tardive; son indice le plus commun est une sueur critique & générale qui survient aux époques indiquées par les grands observateurs : on observe plus rarement dans ce cas un dépôt dans les urines et des hémorragies, &c. S'il est bien démontré, comme on n'en peut douter, que la résolution soit la plus desirable de toutes les terminaisons, tous les efforts du médecin doivent tendre à la favoriser. Dans l'administration des moyens qu'il emploiera pour atteindre ce but, il ne perdra point de vue que généralement la nature elle-même incline par sa force conservatrice vers une solution bénigne, & qu'alors ce qu'on appelle une sage & prudente expectation, est le meilleur guide qu'on puisse suivre. Ajoutons que, s'il a fallu agir prudemment pendant le cours de la maladie, il faut rester spectateur des efforts critiques que la nature fait pour l'accomplir. Il peut y avoir sans doute des cas exceptionnels au principe thérapeutique que nous venons de poser, où il faut aider la nature languissante & exciter l'action vitale des organes, devenus le siége d'une excrétion critique, l'un des élémens de la résolution; alors, en effet, la terminaison est incomplète, faute d'énergie organique.

Ce que nous venons de dire touchant la résolution s'applique aux maladies internes, & est susceptible d'être modifié relativement aux maladies externes ou chirurgicales que l'on parvient à résoudre plus promptement & plus utilement par des applications de diverses espèces, appelées *résolutives.* Dans ces sortes de lésions, les parties se trouvent tellement lésées, que les forces de la nature sont souvent insuffisantes pour les ramener à l'état normal; de ce nombre sont : les contusions, les engorgemens glandulaires, les œdèmes atoniques, les congestions lympathiques lentement formées. (Bricheteau.)

RÉSOMPTIFS, adj. (*Thérap.*) *Resumptivus.* Expression abandonnée aujourd'hui, par laquelle on désignoit autrefois une classe de médicamens fortifians & cordiaux. (O.)

RÉSONNANCE, s. f. (*Path.*) *Resonantia.* C'est le son qui est réfléchi, soit par les vibrations des cordes d'un instrument à cordes, soit par l'air renfermé dans un instrument à vent, soit enfin par les parois d'un corps sonore.

La résonnance de la voix dans les diverses parties des organes respiratoires, présente, dans l'état de santé ou d'altération de ces organes, des variétés nombreuses & importantes, qui méritent toute l'attention du médecin. Laënnec, dans son *Traité de l'auscultation médiate,* a admis les variétés suivantes : 1°. résonnance de la voix dans le tissu pulmonaire; 2°. dans le larynx & la trachée; 3°. dans les gros troncs bronchiques; 4°. dans les petits rameaux bronchiques; 5°. dans les excavations formées accidentellement dans le tissu pulmonaire; 6°. résonnance chevrotante ou *égophonie,* à cause de sa ressemblance avec la voix d'une chèvre.

Nous n'examinerons point en particulier chacune de ces différentes résonnances de la voix, cet examen nous entraîneroit au-delà des bornes qui nous sont assignées; nous ne pourrions, d'ailleurs, que reproduire ici ce qui est relatif à ce sujet dans le *Traité de l'auscultation*, auquel nous préférons renvoyer. On peut encore consulter les mots Pectoriloque & Stéthoscope dans ce Dictionnaire.

Quelques auteurs ont nommé *fractures par résonnance,* les fractures du crâne par contre-coup: cette dénomination n'est pas usitée. (O.)

RÉSORBANS, adj. & subst. (*Thérap.*) *Resorbantia.* Quelques médecins ont appelé de ce nom une classe de médicamens auxquels ils attribuoient la propriété d'attirer au dehors les principes morbifiques existant dans l'intérieur du corps.

Si l'on prend cette définition à la lettre, on ne peut admettre de médicamens résorbans proprement dits; mais il faut entendre par ce mot, si l'on veut l'employer encore, les divers moyens thérapeutiques, à l'aide desquels il nous est souvent possible de provoquer l'expulsion des agens délétères qui troublent l'harmonie de nos fonctions. Il vaudroit mieux renoncer à cette expression, car ces divers moyens sont tous excitans, rubéfians, purgatifs, &c., & forment, par conséquent, des médications particulières, auxquelles on a imposé des noms plus conformes à leur manière d'agir sur l'économie. (O.)

RÉSORPTION, s. f. (*Pathol.*) S'entend du

passage des fluides épanchés ou des productions pathologiques dans la circulation générale; c'est un phénomène de la plus haute importance en médecine, à cause du rôle qu'il paroît jouer dans la production d'un grand nombre de maladies. La résorption peut s'exercer sur le sang, la lymphe, le chyle, la bile, la liqueur prolifique, l'urine, la salive, lorsque ces liquides sont trop long-temps retenus dans leurs réservoirs naturels, ou quand ils en sont sortis accidentellement; sur le pus & toutes les autres matières morbides, soit solides, soit fluides, qui se rencontrent quelquefois dans le corps de l'homme; mais elle s'effectue avec plus ou moins de force & de rapidité, suivant l'âge, les individus, les circonstances au milieu desquelles vit la personne, suivant la nature de la substance épanchée, le lieu qu'elle occupe, ou le tissu qui la renferme.

Un épanchement, même considérable, de sérosité dans le péritoine ou les plèvres d'un enfant, est quelquefois assez facilement résorbé, ce qui arrive rarement chez les vieillards. Toutes choses égales d'ailleurs, le sang repasse plus facilement que les autres fluides dans la masse commune des humeurs; aussi voit-on de larges ecchymoses accompagnées d'épanchement considérable, disparoître spontanément, avec une grande promptitude, & cela sur toutes les parties du corps; aussi ne doit-on pas se presser d'ouvrir les tumeurs de ce genre, quoiqu'elles soient le siége d'une fluctuation évidente. Combien de fois n'a-t-on pas vu de semblables épanchemens à la tête des nouveau-nés, dans les plèvres, à la suite de plaies pénétrantes de poitrine, &c., se dissiper dans l'espace de quelques jours! J'ai vu plusieurs fois des tumeurs sanguines plus grosses que le poing, autour de la malléole externe, & surtout dans les grandes lèvres de la vulve, où les violences extérieures les produisent si facilement; tumeurs dans lesquelles la fluctuation étoit des plus manifeste, finir par se résoudre complétement.

Les solidistes soutiennent que le pus ne rentre point en nature, sans être décomposé, dans le torrent circulatoire; mais j'ai retrouvé ce fluide, avec tous ses caractères, dans les veines caves & leurs branches, & même dans le cœur, mêlé au sang & rassemblé en quantité assez notable au milieu de concrétions fibrineuses, chez des sujets morts à la suite de suppurations abondantes, & dont les vaisseaux n'avoient subi aucune altération: en sorte que, d'après les faits assez nombreux que je possède, & ceux que j'ai publiés sur ce point de pathologie, la résorption du pus modifie d'une manière fort remarquable le plus grand nombre des affections qui se déclarent en même temps que du pus se forme en certaine quantité chez le même individu.

J'en pourrois dire autant de toutes les substances hétérogènes enfantées par les maladies; mais c'est la matière encéphaloïde qui prouve surtout jusqu'à quel point la résorption des cancers de ce genre est active. J'ai déjà rencontré quatre fois cette production accidentelle, avec tous ses attributs, en quantité considérable, dans toutes les parties du système veineux, dans les veines caves & les cavités droites du cœur en particulier, parfaitement libre d'adhérence, dans le centre de caillots fibrineux & flottant même dans le sang fluide sur le premier sujet qui m'a présenté cette particularité; de manière que, sans torturer les faits, on peut en conclure que les masses cancéreuses, qui se développent si fréquemment dans les viscères de ceux qui en portent une à l'extérieur, doivent leur origine aux parcelles résorbées de cette dernière (1).

Quant à la résorption en elle-même, il est impossible de la révoquer en doute maintenant; c'est à son aide que les abcès ou les épanchemens dans le cerveau se vident & permettent à leur parois de se cicatriser; que quelques cavernes tuberculeuses se ferment, que de vastes foyers purulens guérissent sans qu'on les ouvre, que des tumeurs long-temps restées stationnaires se résolvent; c'est elle, en un mot, que la nature emploie pour se débarrasser d'une infinité de matières étrangères qui la surcharge. Sont-ce les veines ou les vaisseaux lymphatiques qui l'opèrent? Il me semble évident que ces deux systèmes organiques y concourent, le dernier pour une moindre part que le premier, & que le tissu cellulaire n'est point ici tout-à-fait passif. Je pense de plus que ce phénomène est en grande partie soumis à l'influence des lois physiques, & qu'en général il est favorisé par tout ce qui tend à faire prédominer les forces de la nature inorganique sur celles de la nature animée. (VELPEAU.)

RESPIRABILITÉ, f. f. (*Chimie.*) Qualité d'un gaz qui peut servir à la respiration. (O.)

RESPIRABLE, adj. (*Chimie.*) Se dit de tout gaz susceptible d'être respiré sans danger pour la vie. Peut-être, rigoureusement parlant, devroit-on n'appliquer cette épithète qu'à l'air atmosphérique, le seul, en effet, de tous les fluides élastiques, qui soit capable d'entretenir la respiration & par conséquent la vie: mais ici, comme pour une foule d'autres locutions, l'usage a prévalu. (O.)

RESPIRATION, f. f. (*Anat. phys.*) *Respiratio.* Fonction qui a pour but de modifier le fluide principal, le sang, des animaux, en le mettant en rapport, dans un organe particulier, avec l'air du milieu où ils vivent. Chez les mammifères & les oiseaux, l'instrument de la respiration est un organe

(1) Voyez *Thèse inaugurale*, 1823; *Thès. de concours pour l'agrégat*, 1824; *Revue méd.*, mars, 1825; *Obs. remarq. de malad. cancer. avec oblitér. de l'aorte*, 1825, chez Béchet; *Revue méd.*, juin, juillet & novembre 1826; *Archiv. gén. de méd.*, 1826, &c.

appelé

appelé *poumon*, & l'air eſt pris dans l'atmoſphère. Chez les poiſſons, l'organe reſpiratoire porte le nom de *branchies*, & c'eſt dans l'eau qu'il trouve de l'air pour modifier le ſang. Dans les animaux les plus élevés de l'échelle zoologique, & dans l'homme, en particulier, cette fonction eſt une des plus eſſentielles au maintien de la vie. Elle ſe compoſe de quatre temps : 1°. d'une ſenſation ſpéciale (le beſoin de reſpirer); 2°. de l'inſpiration; 3°. de l'action de l'air ſur le ſang; 4°. de l'expiration.

Du beſoin de reſpirer. C'eſt une ſenſation indéfiniſſable, comparable, jusqu'à un certain point, au ſentiment de la faim, de la ſoif, &c., & qui a probablement ſon ſiége dans l'élément nerveux des poumons, dans les rameaux du nerf pneumogaſtrique. Omiſe dans la plupart des traités de phyſiologie, cette ſenſation n'en eſt pas moins réelle, & Rolando a très-bien fait voir qu'il y avoit ici, comme dans les ſenſations externes, d'abord changement moléculaire de l'élément ſenſitif, enſuite réaction ſur l'encéphale, puis réaction de l'encéphale ſur les organes chargés d'exécuter la fonction. Elle eſt complètement involontaire & ſe renouvelle quinze ou vingt fois par minute chez un homme en ſanté. Sa cauſe immédiate eſt inconnue; ſi on lui cède ſur-le-champ, & qu'on vive dans un milieu propre à la ſatisfaire, elle aide le jeu de tous les organes; ſi on lui réſiſte, au contraire, ou bien ſi on lui refuſe les matériaux qu'elle exige, il en réſulte promptement du mal-aiſe, de la fatigue, de la douleur, & bientôt après l'aſphyxie.

De l'inſpiration. Ce phénomène à l'aide duquel l'air pénètre dans la profondeur des ramifications bronchiques, eſt caractériſé par une dilatation plus ou moins grande de la poitrine & des poumons. Lorſque les inſpirations ſont légères ou peu profondes, la cavité thoracique s'agrandit dans le ſens vertical ſeulement & aux dépens des contractions du diaphragme, qui repouſſe en bas & en avant, avec plus ou moins de force, les viſcères abdominaux. Dans les grandes inſpirations, la poitrine s'agrandit ſelon tous ſes diamètres; les côtes, en s'élevant, ſe portent en dehors & en avant, en même temps qu'elles ſoulèvent le ſternum; de nombreuſes forces muſculaires ſont miſes en jeu : fixée par les muſcles ſcalènes, la première côte ſert de point d'appui au premier muſcle intercoſtal & ſucceſſivement à tous les autres; les muſcles grand pectoral, petit pectoral, grand dorſal, grand dentelé, ſterno-maſtoïdien, petit dentelé ſupérieur, prenant leur point fixe ſur l'os du bras, ſur la tête, le ſcapulum ou le rachis, viennent bientôt au ſecours des intercoſtaux, & l'inſpiration eſt alors portée au plus haut degré poſſible. A cette occaſion, Haller ſoutenoit que la première côte ſervoit de point fixe aux ſuivantes parce qu'elle étoit moins mobile; tandis que MM. Magendie & Bouvier penſant tout le contraire, ſe ſont efforcés de prouver qu'elle eſt la plus mobile de toutes. Si l'on ne fait attention qu'à l'articulation coſto-vertébrale, ces derniers auteurs ont inconteſtablement raiſon; mais il ſuffit de jeter un coup-d'œil ſur les cartilages ſterno-coſtaux pour voir que, de ſon côté, Haller n'a pas tort non plus, & que, comme les côtes augmentent régulièrement de longueur juſqu'à la ſeptième, il eſt évident que leurs mouvemens doivent être d'autant plus étendus qu'on les obſerve plus près de la partie moyenne du thorax.

Pendant que cette dilatation s'opère, la glotte s'entr'ouvre, les poumons en font autant & l'air ſe précipite dans leur intérieur de la même manière, ſelon Mayow, que dans un ſoufflet dont on écarte les branches. Mais ce fluide, qui, quoiqu'on en ait dit, ne pénètre pas dans l'organe reſpiratoire, d'après les ſeules lois de la phyſique, arrive-t-il tout d'un coup ou bien ne parvient-il que graduellement juſqu'à la fin des diviſions bronchiques? Quoique les expériences ne l'aient pas encore démontré, il me paroît certain que c'eſt ce dernier fait qui a lieu. Willis, Bartholin, Bernouilli, Lieberkun, Borelli, Boerhaave, Senac, Mengies, Goodwin, Jurine, MM. Cuvier, Grégory, Davy & Thomſon, ont fait de nombreuſes, mais, à mon avis, de vaines tentatives, en employant des moyens extrêmement variés, pour apprécier la quantité d'air qui s'introduit à chaque inſpiration dans la poitrine.

De l'expiration. Auſſitôt après avoir concouru à la modification que le ſang éprouve en traverſant les poumons, l'air détermine, dans cet organe, un ſentiment de gêne, de fatigue, d'étouffement même, qui force à le rejeter au dehors pour le remplacer par un air nouveau; & c'eſt à cet acte qu'on donne le nom d'*expiration.*

Les côtes qui, pendant l'inſpiration, avoient été plus ou moins fortement relevées & tordues ſur elles-mêmes, par les muſcles inſpirateurs, ſont ramenées à leur ſituation naturelle par l'élaſticité de leurs cartilages, de leurs ligamens & de leurs propres tiſſus. Le diaphragme remonte & bombe dans la poitrine en ſe relâchant; les poumons eux-mêmes, ſuivent & ſollicitent ce mouvement de retrait, par le moyen de leur élaſticité naturelle, & leur capacité eſt ainſi fortement rétrécie. Tels ſont les phénomènes paſſifs de l'expiration.

Mais, d'autres forces peuvent encore être miſes en jeu; les muscles carrés des lombes, petits dentelés poſtérieurs inférieurs, obliques, tranverſes & droits de l'abdomen, ſacro-lombaires, long dorſal & triangulaire du ſternum, peuvent fixer les côtes & le ſternum inférieurement, diminuer les dimenſions de la grande circonférence du thorax, & forcer les intercoſtaux, eux-mêmes, à devenir abaiſſeurs des côtes; le diaphragme, plus fortement refoulé, par les viſcères abdominaux, remonte quelquefois juſqu'au niveau de la ſixième vraie côte, & le poumon, organe eſſentiellement

formé de tissu, qui tient le milieu entre la trame cellulaire primitive & l'élément musculeux, vient encore joindre à toutes ces puissances sa contraction propre & inconteslable, pour se débarrasser de l'air qui le surcharge. Tels sont les phénomènes actifs de l'expiration.

On voit que, par suite de ce mécanisme, l'expiration doit présenter divers degrés; en effet, on dit qu'elle est *naturelle, ordinaire*, quand elle résulte du simple relâchement des muscles inspirateurs; *grande, large*, quand les muscles expirateurs agissent légèrement; enfin, on dit que l'expiration est *forcée*, quand toutes les forces respiratrices se réunissent pour la porter aussi loin que possible.

On conçoit, par la même raison, que la quantité d'air qui s'échappe à chaque expiration doit varier presque à l'infini, et de là ces différences qu'on remarque dans les résultats obtenus par ceux qui ont voulu l'évaluer. Ce que l'on sait de positif, à cet égard, c'est que les poumons ne se vident jamais en totalité; c'est que l'air qui en ressort est plus ou moins altéré dans sa composition, & que ce gaz a, par conséquent, subi un changement quelconque pendant le court séjour qu'il a fait dans l'organe respiratoire; c'est que, en admettant vingt respirations par minute, on inspire et on expire environ un kilogramme d'air par heure.

Action de l'air sur les fluides qui traversent le poumon. Est-il besoin de réfuter Helvétius & les anciens qui vouloient que, dans la respiration, l'air fût simplement destiné à rafraîchir le sang trop échauffé par le frottement qu'il éprouve en traversant les longues filières vasculaires au moyen desquelles il arrive jusqu'aux cellules bronchiques? de combattre Vésale & Hocke qui admettoient qu'il avoit pour tout usage de déplisser les vaisseaux & de faciliter ainsi la circulation? Non sans doute, car il est maintenant démontré que cette action a pour but de changer le sang veineux en sang artériel, de transformer le sang noir en sang rouge, en un mot d'enlever au sang qui a parcouru toutes les parties du corps, des principes nuisibles à l'organisme & de lui en donner d'autres qui le rendent propre à réparer les pertes habituelles de l'économie.

De savans chimistes & de nombreux physiologistes ont soutenu, vers la fin du dernier siècle, que ces divers changemens éprouvés par le sang s'opéroient sous l'influence des lois de la nature morte; que c'étoient de véritables phénomènes chimiques. Ils disoient: le sang veineux, poussé par l'artère pulmonaire jusqu'aux dernières ramifications de ce vaisseau, se met en rapport avec l'air atmosphérique; alors le carbone & l'hydrogène qui surchargent le premier de ces fluides, se combinent avec l'oxygène du second, donnent naissance à de l'eau & à de l'acide carbonique, qui sont chassés à l'extérieur dans l'expiration; une sorte de combustion a lieu, & la température augmentée du sang qui reste, est facile à comprendre, &c. Il est bien vrai que l'air, qui sort du poumon, contient moins d'oxygène qu'en y pénétrant, qu'il est chargé d'une certaine quantité d'eau & d'acide carbonique; mais il ne l'est point que ces produits nouveaux soient le résultat d'une simple combinaison chimique. En effet, l'eau de l'expiration est une véritable exhalation vitale, semblable à celle qui se fait à la surface des membranes séreuses; elle est d'ailleurs, chez certains sujets, hors de toute proportion avec la quantité d'oxygène absorbée. L'acide carbonique, lui-même, est tantôt plus, tantôt moins abondant, quoique le principe vivifiant de l'air n'ait pas été cédé en plus grande proportion; cette vapeur en outre, d'après MM. Chaussier & Adelon, n'est point de l'eau pure, c'est un gaz beaucoup plus composé, chargé de principes variables & fortement animalisés; en sorte que cette opération est, au fond, encore inconnue dans son essence. On peut dire seulement qu'au moyen de l'air atmosphérique & du sang veineux chargé de chyle, les poumons agissent sous l'influence de l'innervation, produisent un fluide nouveau qui est le sang artériel, & que la respiration n'est une fonction ni mécanique, ni physique, ni chimique, mais bien une fonction vitale, semblable, sous plus d'un rapport, aux fonctions sécrétoires de l'organisme.

Commençant au moment où l'enfant se sépare de sa mère, ne cessant qu'avec la vie, donnant lieu à une multitude de phénomènes naturels & de la plus haute importance, la respiration a dû, dans tous les temps, exciter à faire de nombreuses recherches; toutefois ce n'est que depuis le commencement du dix-neuvième siècle qu'on s'est livré avec quelque soin à l'étude de l'appareil nerveux qui la domine; mais aussi on s'en est occupé avec ardeur, &, pendant que MM. Dupuytren, de Blainville, Provençal, Legallois, Dupuy, Brodie, Magendie, Milne Edwards, Vavasseur, Breschet, &c., cherchoient à connoître l'importance du nerf pneumo-gastrique sous ce rapport, on a vu M. Ch. Bell s'efforcer, à l'aide d'expériences plus ingénieuses que concluantes, de démontrer que tous les muscles auxquels se distribuent les filets des nerfs facial, glosso-pharyngien, spinal, diaphragmatique & thoracique postérieur, servoient à l'inspiration; que tous ces nerfs tiroient leur origine d'une même source, la bandelette médullaire qui se remarque entre les corps restiformes du bulbe rachidien & les éminences olivaires; que ces nerfs n'étoient mis en action que pour la fonction respiratoire, & que les muscles qui avoient un autre rôle à remplir, recevoient en même temps des nerfs d'un ordre différent.

Pour que la respiration s'effectue, il faut que de l'air pénètre dans les poumons; donc la respiration est impossible tant que le fœtus est renfermé dans les eaux de l'amnios; cependant Béclard a vu la poitrine de petits chiens se dilater & se resserrer,

quoiqu'ils fussent encore contenus dans ce liquide, & j'ai observé la même chose pendant vingt minutes chez un fœtus humain chassé de l'utérus à six mois & demi, sans que les membranes eussent été rompues; mais M. Geoffroy Saint-Hilaire soutient, en s'appuyant d'analyses faites par M. Lassaigne, que le liquide amniotique renferme de l'air, & que le fœtus respire à la manière des poissons. D'un autre côté, l'inspiration ne peut se faire sans que le thorax ne se dilate; donc l'inspiration n'est pas possible, tant que la poitrine reste comprimée dans la matrice, & pourtant on affirme avoir entendu plusieurs fois le fœtus crier dans l'utérus. C'est à l'occasion de faits semblables surtout, qu'il ne faut pas se presser de conclure.

Les mots *respiration accélérée*, *rare*, *fréquente*, *lente*, *grande*, *petite*, *forte*, *foible*, *facile*, *difficile*, *égale*, *inégale*, *régulière*, *irrégulière*, *chaude*, *humide*, *froide*, *sèche*, *vaporeuse*, *fétide*, *cadavéreuse*, portent avec eux leur explication, & les expressions *orthopnée*, *dyspnée*, *râlement*, *respiration anxieuse*, *suspirieuse*, *stertoreuse*, *&c.*, doivent être étudiées dans les ouvrages de médecine.

Contentons-nous de dire, en terminant cet article, que l'*anhélation*, le *hoquet*, le *soupir*, les *pleurs*, le *bâillement*, la *toux*, l'*éternuement*, le *rire*, les *sanglots*, font tous le produit des nuances variées de l'inspiration & de l'expiration, & que les *efforts* eux-mêmes, d'après les expériences de MM. J. Cloquet & Isid. Bourdon, n'ont point lieu sans que toutes les puissances expiratrices ne soient mises en action, pendant que la glotte, fortement contractée, tient l'air complétement emprisonné dans les poumons distendus. (VELPEAU.)

RESSERRÉ, adj. (*Path.*) *Astrictus*. On dit que le *ventre est resserré*, quand il y a constipation; on dit encore qu'une personne *est resserrée*, quand elle est habituellement dans un état de constipation. (*Voyez* ce dernier mot.) (O.)

RESSERREMENT, s. m. (*Path.* et *Thérap.*) Ce mot a reçu diverses acceptions : quelquefois il sert à désigner cet état du ventre connu sous le nom de *constipation* (*voyez* ce mot); d'autres fois il exprime la modification apportée dans nos tissus par certains agens thérapeutiques (*voyez* les mots ASTRICTION, ASTRINGENS, TONIQUES); d'autres fois enfin, il indique le rapprochement qui s'est opéré entre les parois d'une cavité ou d'un canal, de manière à en diminuer la capacité. C'est sous ce dernier point de vue que nous allons envisager ici le resserrement.

Ce resserrement, ce retrait sur elles-mêmes, des parois d'un canal ou d'une cavité, qu'il ne faut pas confondre avec le rétrécissement, peut également avoir lieu dans les parties dures & dans les parties molles. Ainsi les parois osseuses de la cavité thoracique se *resserrent* quelquefois à la suite de certaines inflammations de la plèvre ou des poumons; les alvéoles se *resserrent* après la chute ou l'avulsion des dents qu'ils contenoient; les vaisseaux sanguins se *resserrent* & s'oblitèrent lorsqu'ils ont été étreins par des ligatures de manière à y intercepter le cours du sang : l'estomac & les intestins ont quelquefois offert un *resserrement* considérable sur les cadavres d'individus qui avoient été soumis à une longue abstinence. On a vu dans quelques circonstances la cavité du bassin *accidentellement* réduite au point de s'opposer à l'accouchement. Enfin il est une dernière espèce de ce resserrement, c'est celui que l'impression du froid fait éprouver à nos parties, & par suite de laquelle les liquides sont refoulés de l'extérieur à l'intérieur.

Les causes de ces resserremens & la manière dont ils s'opèrent ont été & seront exposées dans ce Dictionnaire aux divers mots auxquels cet article renvoie. (*Voyez* les mots DENT, DYSTOCHIE, LIGATURE dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, & FROID, OBLITÉRATION, PLEURÉSIE, PNEUMONIE, RACHITISME, &c., dans ce Dictionnaire. (O.)

RESTAURAND (Raimond). (*Biogr. méd.*) Médecin du dix-septième siècle, auquel on est redevable de plusieurs traductions françaises & latines de quelques Traités d'Hippocrate. Il étoit né à Pont-Saint-Esprit dans le Languedoc, & pendant long-temps, il exerça sa profession avec honneur, dans la ville de Nîmes. Nous avons de lui :

Monarchia microcosmi. Orange, 1657, in-4°.

Figulus, exercitatio medica de principiis fœtûs. Orange, 1657, in-8°.

Hippocratis, de Naturâ lactis ejusque usu in curationibus morborum. Orange, 1667, in-8°.

Hippocrate, de l'usage du boire à la glace pour la conservation de la santé. Lyon, 1670, in-12.

Hippocrate, de l'usage du kinkina pour la guérison des fièvres. Lyon, 1681, in-12. Trad. en italien par Charles Ricani. Parme, 1699, in-8°.

Hippocratis, de inustionibus sive fonticulis, Opus historiis medicis refertum. Lyon, 1681, in-12.

Magnus Hippocrates Coiis redivivus. Lyon, 1681, in-12. (R. P.)

RESTAURANT, adj. (*Méd.*) *Restaurans*, *reficiens*. On applique cette épithète à tout moyen susceptible de rétablir les forces épuisées : les moyens qui mènent à ce résultat sont infiniment variés. (*Voyez* les mots RÉGIME, TONIQUES, &c.) (O.)

RESTAURATION, s. f. (*Hyg.*) *Restauratio*. Rétablissement des forces à l'aide d'un régime restaurant. C'est à l'hygiène, autant & plus peut-être qu'à la matière médicale, que l'on doit avoir re-

cours pour opérer la restauration. Les circonstances dans lesquelles se sera trouvé, & où se trouve encore actuellement le malade, décideront d'ailleurs le médecin sur le choix des moyens qu'il devra mettre en usage. Il est impossible de donner à cet égard des règles précises. (O.)

RESTIACÉES, s. m. pl. (*Bot. Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes monocotylédones périgynes, ou de la Monopérigynie.

RESTIFORME, adj. (*Anat.*) *Restiformis*. Les anatomistes ont appelé corps restiforme, *corpus restiforme*, le plus postérieur & le plus externe des trois faisceaux fibreux auxquels donne naissance chacun des deux cordons principaux de la moelle alongée. Cette partie de l'encéphale est décrite dans les auteurs sous différens noms. Les uns l'ont appelée cuisses postérieures du cervelet, racines, bras ou jambes du cervelet, pédoncules du cervelet, petites branches de la moelle alongée, &c. &c. C'est aux travaux récens de M. Fréd. Tiedmann que nous devons d'être éclairés sur la véritable origine des corps restiformes. (*Voyez*, pour plus de détails, ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (O.)

RÉTABLISSEMENT, s. m. (*Path.*) *Restitutio*. Retour, après la guérison d'une maladie, à l'état de santé naturel. (O.)

RÉTENTION, s. f. (*Path. chir.*) *Retentio*, de *retinere*, retenir. Il y a rétention toutes les fois qu'une matière qui doit être évacuée & portée au dehors, est retenue soit dans le conduit qui doit seulement lui livrer passage, soit dans le réservoir dans lequel elle ne doit séjourner que pendant un certain temps.

Comme les diverses rétentions ont été traitées dans des articles particuliers, je vais seulement les énumérer, me réservant de m'étendre plus spécialement sur le nouveau traitement des rétentions d'urine, désignées vulgairement sous le nom de *rétrécissement de l'urètre*, maladie pour laquelle on a de nouveau préconisé l'emploi des caustiques.

Oreille. La rétention de la lymphe de Cotunni, qui peut être occasionnée par des inflammations répétées de la gorge, ou bien survenir à la suite d'angines gangréneuses, ou d'ulcères syphilitiques, maladies après lesquelles on observe, mais rarement, l'oblitération de la trompe d'Eustachi, est une cause de surdité. C'est pour combattre cette affection presque toujours incurable, que l'on a proposé les injections par la trompe d'Eustachi. (*Voyez* OREILLE & SURDITÉ dans ce Dictionnaire.)

La *ranule* ou *grenouillette* n'est autre chose que la rétention de la salive dans les canaux excréteurs des glandes maxillaires & sublinguales, mais c'est surtout le *canal de Warthon* qui en est le plus souvent le siége. Ces canaux excréteurs peuvent être obstrués par un calcul salivaire ou oblitérés par des cicatrices ou adhérences, suite d'ulcères ou d'inflammation. (*Voyez* RANULE dans ce Dictionnaire, & GRENOUILLETTE dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

La *tumeur lacrymale* qui précède toujours la *fistule lacrymale*, est encore une rétention des larmes dans le *sac lacrymal*; cette rétention peut être produite par une tumeur développée dans le canal nasal, ou par une exostose, mais le plus souvent elle est due à un épaississement de la membrane muqueuse en état d'inflammation chronique. C'est dans ce cas que l'on obtient un grand succès des injections émollientes ou détersives, suivant le mode d'inflammation qui a déterminé cet épaississement. (*Voyez* LACRYMALE (Fistule lacrymale) dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

On observe assez fréquemment des rétentions dans le tube digestif. L'orifice pylorique est-il oblitéré presqu'entièrement par un cancer, un squirre, il y a rétention des alimens qui, digérés imparfaitement, sont bientôt rendus par le vomissement; il en est de même lorsque ces cancers sont situés dans toute autre partie du tube digestif. Combien n'est-il pas pénible de voir un malade rendant ses excrémens par la bouche, à la suite d'un cancer du rectum, ou d'une hernie étranglée! Les constipations morbides, comme celles que l'on observe dans certaines entérites chroniques ou dans certains états constitutionnels, sont aussi des rétentions; l'usage de quelques médicamens, tels que l'opium, l'acétate de plomb, &c., en sont aussi une cause très-fréquente, surtout le premier. De vives contractions des fibres circulaires des intestins, appelées *spasmes*, peuvent aussi détruire la continuité du tube intestinal. J'ai vu chez un jeune homme atteint d'une *gastro-entérite* (*fièvre adynamique*), une semblable oblitération avoir son siége dans le rectum : sa situation étoit telle que le doigt ne pouvoit l'atteindre; l'expulsion des vents & des matières fécales étoit devenue impossibles, & on ne pouvoit pas même faire pénétrer un lavement dans l'intestin. A l'ouverture du corps on trouva une contraction spasmodique de six lignes d'étendue, tellement forte, qu'on eut bien de la peine à la détruire avec le doigt. *La mort ne détruit pas tous les spasmes*. L'imperforation de l'anus que l'on rencontre quelquefois, est encore une cause de *rétention*.

Il résulte de plusieurs faits consignés dans les fastes de la chirurgie, que l'hymen ne présente pas toujours, chez quelques jeunes filles, l'ouverture ou les petits trous qu'on y remarque ordinairement, de sorte que le sang des règles est retenu dans le vagin & la matrice, comme Fabrice d'Aquapendente le rapporte dans une pareille circonstance. Chez la jeune fille qui fait le sujet de cette observation, il y avoit de vives douleurs abdominales avec tumeur & tension de l'hypogastre. Une incision cruciale de l'hymen, en donnant issue au

ſang menſtruel, guérit cette jeune perſonne. Littre rapporte une obſervation preſque ſemblable, mais c'étoit la membrane muqueuſe du vagin qui ſe réfléchiſſoit ſur le col de l'utérus. Comme cette membrane n'étoit percée que de deux petites ouvertures, les menſtrues ſortoient difficilement & faiſoient beaucoup ſouffrir cette femme. Dans l'hydropiſie de l'utérus il n'y a pas rétention des règles, quoique le col de cet organe ſoit oblitéré: on diroit dans ce cas que l'utérus trompé par l'apparence, croyant contenir le produit de la conception, ne laiſſe plus échapper le ſang menſtruel. Les organes peuvent donc être trompés par les apparences. Quel ſujet de réflexion! (*Voyez* MATRICE & MENSTRUATION.)

Rétention d'urine (*iſchurie*). Elle eſt la plus fréquente de toutes. Cette triſte affection reconnoît pour cauſe des obſtacles qui peuvent exiſter dans les uretères, dans la veſſie & dans l'urètre. La rétention ou iſchurie *urétérique* eſt aſſez commune: elle peut être occaſionnée par un calcul trop volumineux, par des caillots de ſang, des concrétions purulentes, par l'épaiſſiſſement de la membrane interne des uretères ſurvenant à la ſuite d'inflammations chroniques ou répétées, par l'adhérence de leurs parois & l'obſtruction de leurs ouvertures, par des corps étrangers ou des tumeurs développées dans la veſſie; elle peut auſſi être produite par la compreſſion d'une tumeur développée dans leur voiſinage. L'uretère dans lequel l'urine eſt retenue, acquiert ſouvent un volume pareil à celui des inteſtins. Cette rétention, ainſi que celle qui a lieu dans le baſſinet, eſt au-deſſus des reſſources de l'art & rien n'en indique l'exiſtence.

La *rétention* ou *iſchurie véſicale* reconnoît pour cauſes, des tumeurs développées dans la cavité de la veſſie & qui bouchent l'orifice de l'urètre, des calculs, des caillots de ſang, une ſécrétion purulente abondante, ſuite de catarrhe ou de cyſtite; l'inflammation du col de la veſſie, la paralyſie de cet organe, ſoit qu'elle ſoit due à une léſion de la moelle épinière, à la diſtenſion trop prolongée de la veſſie, comme chacun le rapporte d'après Ambroiſe Paré, ou bien qu'elle ſoit la ſuite des progrès de l'âge ou du peu d'exercice & de la manière de vivre des hommes de cabinet. Elle ſurvient quelquefois dans les derniers temps de la groſſeſſe, après l'accouchement, ou lors du renverſement de l'utérus. La hernie, l'adhérence, le déplacement, la chute de la veſſie, ſa compreſſion par des tumeurs, par des corps étrangers, les hémorroïdes enflammées, donnent auſſi lieu à cette maladie que l'on obſerve aſſez ſouvent pendant l'emploi des véſicatoires. Il eſt inutile de dire que la plupart de ces affections qui ſont d'autant plus graves qu'elles ſont plus anciennes & que le ſujet eſt plus âgé, exigent un traitement particulier, déterminé par la nature de la cauſe.

La *rétention* ou *iſchurie urétrale* eſt incomparablement la plus fréquente de toutes & ne s'obſerve guère que chez l'homme. Quand on réfléchit à la longueur, à la courbure, au petit diamètre de l'urètre de l'homme, en les comparant à tous les genres d'irritation auquel il eſt expoſé, on eſt grandement étonné qu'il n'en ſoit pas plus ſouvent le ſiége. C'eſt l'affection la plus commune des voies urinaires. Beaucoup de fiſtules urinaires, un grand nombre de catarrhes de la veſſie, quelques chutes du rectum, des hernies, reconnoiſſent pour cauſe une rétention d'urine urétrale.

Les cauſes les plus ordinaires de cette rétention ſont l'imperforation complète ou incomplète de l'urètre, un calcul, un caillot de ſang très-conſiſtant, des corps étrangers introduits par ſuite de libertinage & arrêtés dans l'urètre, l'inflammation de ce canal, ſes rétréciſſemens, ſuite d'une inflammation chronique qui en a déterminé l'engorgement; la dégénéreſcence de la proſtate, ſon inflammation aiguë ou chronique, des abcès, l'épaiſſiſſement de la membrane muqueuſe. La maſturbation, les excès du coït, les hémorroïdes, &c., produiſent plutôt une ardeur d'urine que l'iſchurie. Les *polypes*, les *excroiſſances*, les *replis de la membrane muqueuſe*, *des brides*, les compreſſions exercées ſur l'urètre par des tumeurs extérieures à ce canal, en ſont encore une des cauſes fréquentes, comme nous le verrons plus bas.

On a long-temps accuſé & on accuſe encore d'être la cauſe du rétréciſſement de l'urètre, les injections faites pour terminer les blennorrhagies chroniques ou qui tendent à le devenir. L'opinion contraire eſt appuyée ſur trop de faits pour qu'il vienne même à ma penſée de réfuter cette idée que l'expérience de tous les jours dément de la manière la plus formelle.

Pendant très-long-temps on a cru que des carnoſités, des végétations, étoient la cauſe de l'iſchurie urétrale. Cette opinion qui fut anéantie vers le milieu du ſeizième ſiècle, eſt encore agitée de nos jours par la plus grande partie des praticiens, & elle eſt regardée comme tout-à-fait erronée par l'école de Paris, qui, ainſi que la plupart des célèbres médecins ſortis de ſon ſein, penſe que cette rétention eſt due non pas à des brides, à des végétations, à des excroiſſances, à des polypes ou à des cicatrices, ſuite d'ulcérations, mais bien à un épaiſſiſſement de la membrane muqueuſe. On diroit que preſque tous les auteurs de nos jours ont copié textuellement l'opinion de la Faye dans ſes remarques annexées au *Cours d'opérations de chirurgie* de Dionis, page 206, 4e. édition, in-8o., Paris, 1751, en rejetant toute fois ſon opinion ſur les *cicatrices dures, que les ulcères y avoient laiſſées & qui rétréciſſoient le canal.*

Cette idée ſi naturelle eſt confirmée d'ailleurs par l'autopſie, & c'eſt Hunter qui a donné la meilleure deſcription de ces épaiſſiſſemens formés de *plis longitudinaux, tranſverſaux ou obliques, qui occupent la totalité ou ſeulement la moitié, le tiers, le quart de la circonférence du canal*; le

plus ordinairement on n'obſerve qu'un de ces replis, mais ſouvent il y en a pluſieurs ſitués *en général dans la partie de l'urètre qui avoiſine le bulbe.*

On conçoit ſans peine que le traitement de cette affection ſi rebelle a dû être ſubordonné à la cauſe qui la produiſoit; auſſi tant que les carnoſités prévalurent, on traiſa ces maladies par l'uſage des cauſtiques, & Henri IV fut traité & guéri ainſi par Loyſeau; mais bientôt on rejeta ce traitement comme pouvant produire de grands maux ſans jamais être utile, & il tomba dans un tel diſcrédit, que la réputation de Hunter, ſon expérience, ſes ſuccès, ne furent pas aſſez puiſſans pour engager même à tenter de nouvelles expériences, & voici les raiſonnemens que lui oppoſe le célèbre noſographe Richerand. Ces remèdes ne peuvent-ils pas détruire l'épaiſſeur entière des parois de l'urètre? & ſi, portés au voiſinage du col de la veſſie, ils échappent & pénètrent dans ce viſcère, quel danger n'entraînera pas leur action? L'emploi des cauſtiques, celui des bougies emplaſtiques & médicamenteuſes font aujourd'hui abandonnés par les chirurgiens éclairés. La compreſſion mécanique exercée par les ſondes élaſtiques ſuffit pour obtenir la dilatation dans les cas de rétréciſſemens les plus opiniâtres.

Certainement ſi un moyen auſſi ſimple guériſſoit, il feroit de la dernière témérité de vouloir ſubſtituer les cauſtiques à l'action compreſſive de la ſonde élaſtique; mais c'eſt plutôt une cure palliative qu'une guériſon radicale qu'on obtient par ce moyen, dont on ne doit ceſſer l'uſage, dit encore M. Richerand (que je cite de préférence parce que je trouve dans ſa *Noſographie* un fonds inépuiſable d'inſtruction), qu'à l'époque où celles (les ſondes) du plus gros calibre ſont introduites ſans obſtacle, & lorſque tout écoulement muqueux par l'urètre a ceſſé : trois, ſix, neuf mois & même une année ſont néceſſaires pour obtenir une dilatation convenable..... *Mais* en vertu de la tendance que conſervent tous les conduits artificiellement dilatés, pour une nouvelle oblitération, dès qu'on a ceſſé l'uſage de la ſonde, l'urètre ſe rétrécit inſenſiblement, de manière qu'au bout de quelques années, le jet des urines devenant chaque jour plus mince, & leur excrétion de plus en plus difficile, le malade eſt obligé d'y recourir de nouveau, afin de prévenir une rétention nouvelle.

Tout eſprit judicieux partagera l'opinion de M. Richerand ſur les cauſtiques employés comme ils l'étoient par Ambroiſe Paré, Loyſeau, Hunter & autres; mais ſi l'on parvient à préciſer la forme, l'étendue, la ſituation de l'obſtacle, ſi par des moyens mieux étudiés on peut apporter l'action des cauſtiques ſur le mal même & non au delà ni en deçà, ſans riſquer de laiſſer échapper le cauſtique, il me ſemble que c'eſt un pas immenſe de fait pour le traitement de ces rétentions, & c'eſt ce réſultat que l'on a obtenu depuis pluſieurs années.

Un jeune médecin, Ducamp, frappé de la difficulté d'obtenir une guériſon prompte & certaine des rétréciſſemens de l'urètre, fixa ſon attention ſur cette maladie : doué d'un eſprit inventif, il porta en quelques momens à un haut degré de perfectionnement la méthode & les inſtrumens qu'il employa pour obtenir des ſuccès éclatans. En moins d'un an il guérit cent cinquante malades; mais au milieu de ſes ſuccès, il ſuccomba le 1^er^. avril 1823. Pluſieurs médecins lui ſuccédèrent pour ce genre de traitement, mais il paroît qu'il déſigna particulièrement M. Nicod, chirurgien en chef de l'hôpital Beaujon, comme connoiſſant mieux la manière de ſe ſervir de ſes inſtrumens juſqu'alors peu connus, quoiqu'il n'en fît pas un ſecret. Deſirant connoître, avant de finir cet article, l'opinion de M. Nicod ſur la cauſe des rétentions d'urine, qu'il traite toutes par le cauſtique, je lui demandai à quelle cauſe il les attribuoit : il me répondit qu'elles étoient auſſi ſouvent dues à des *excroiſſances*, à des *polypes véſiculaires* & à des *brides*, qu'à l'épaiſſiſſement de la membrane muqueuſe; épaiſſiſſement qu'il attribue à tort aux injections; & tout en me donnant ces renſeignemens, il me montra pluſieurs corps d'un rouge jaunâtre contenus dans de petites fioles, en me diſant que c'étoient des polypes véſiculaires qu'il avoit retirés de l'urètre. Cette opinion de polype eſt déjà énoncée par Calliſen : *Uti in veſicâ, ita quoque in urethrâ occurrunt excreſcentiæ polypoſæ arctiori, vel latiori baſi prœditæ, &c.*, pag. 190, pars poſterior, Hafniæ, 1800.

Cependant, en examinant les empreintes que M. Nicod a fait lithographier, on ne peut s'empêcher de reconnoître dans la plupart la repréſentation aſſez exacte de ces épaiſſiſſemens décrits par Hunter, dont nous avons parlé plus haut, & qui ſont très-reconnoiſſables dans les empreintes 6, 7, 9, 16, 17, 19, 20, 22, 23, mais ſurtout dans les 27^e^. & 28^e^.; les autres figures nous donneroient plutôt l'idée des plis longitudinaux; ainſi, d'après cela, il reſteroit preſque démontré que c'eſt l'opinion de Hunter qui doit prévaloir, ſans exclure toutefois les brides & les polypes qui ont été ſignalés par les autopſies. Je crois qu'il étoit néceſſaire de s'étendre un peu ſur la cauſe des *rétréciſſemens* de l'urètre, d'autant plus que le traitement paroît devoir en découler naturellement. Auſſi la rétention reconnoît-elle pour cauſe, des *plis* en différens ſens, des *polypes*, des *excroiſſances, ce qui doit être très-rare en ſe laiſſant ſeulement conduire par analogie.* Il eſt certain que le cauſtique, dans ces diverſes circonſtances, ſera d'une utilité très-grande, utilité qu'on pourroit peut-être conteſter lorſqu'il n'y a qu'un léger épaiſſiſſement de la membrane muqueuſe.

Quelle que ſoit l'opinion qu'on adopte ſur la cauſe de cette iſchurie, voici comment M. Nicod s'y

prend pour déterminer la forme, l'étendue du rétréciſſement, & comment il le détruit, en ſe ſervant des inſtrumens de Ducamp, auxquels il a fait ſubir de légères modifications.

Au moyen des bougies emplaſtiques, d'un diamètre égal dans toute leur longueur, & terminées légèrement en pointe, il parcourt d'abord le canal. Arrivé au rétréciſſement, il cherche toujours à faire pénétrer la ſonde autant qu'il eſt poſſible en faiſant de légers efforts; lorſqu'elle ne peut aller plus loin; il la fait ſoutenir par le malade pendant un certain temps, après lequel il la retire. Comme ces bougies s'amolliſſent par la chaleur, le léger effort qu'il fait pour les enfoncer, les contourne ordinairement plus ou moins en tire-bouchons à leur extrémité, dont le diamètre lui donne déjà celui du canal au-deſſus du rétréciſſement : enſuite il prend ſur un pied de roi la diſtance du rétréciſſement. Cette partie de l'opération terminée, il emploie alors la ſonde exploratrice ou porte-empreinte, faite tout ſimplement avec une ſonde de gomme élaſtique, à l'extrémité de laquelle on adapte un pinceau de ſoie d'un pouce environ de longueur & que l'on enduit de cire. Au moyen de ce pinceau, la cire, quoique ramollie par la chaleur du corps, ne peut ni ſe ſéparer ni reſter dans le canal, parce que chaque particule de cire eſt retenue & liée par pluſieurs brins de ſoie. Il introduit cette ſonde exploratrice dans l'urètre, la fait pénétrer juſqu'à l'obſtacle, fait de légers efforts long-temps ſoutenus pour l'introduire, & en s'amolliſſant, la cire ſe moule exactement ſur toutes les inégalités du rétréciſſement.

Lorſque cette ſonde eſt retirée, l'opérateur a parfaitement la forme du rétréciſſement, mais en ſens inverſe; il prend encore la diſtance de l'obſtacle : cette meſure eſt très-importante, parce qu'en enfonçant le porte-cauſtique à cette même profondeur, il porte juſtement l'action du cauſtique ſur le point malade. Il conſerve enſuite cette empreinte pour la comparer à celles qu'il prendra de nouveau lorſqu'il aura cautériſé ſon malade.

L'empreinte étant priſe, il ne s'agit plus que de cautériſer. Le nouveau porte-cauſtique de Ducamp diffère totalement de ceux que l'on a imaginés juſqu'à préſent. Il eſt formé par une ſonde de gomme élaſtique de huit à neuf pouces & demi de longueur, terminée par un bout en platine, ſur lequel ſe viſſe une capſule qui peut avoir différens diamètres & être percée d'une ouverture plus ou moins large, ou bien préſenter une éminence pour ſervir dans les cas où le canal eſt de côté : telle eſt la première pièce de cet inſtrument qui n'eſt que la canule du porte-cauſtique; la ſeconde eſt formée par un ſtylet de gomme élaſtique plus long que la canule, terminée par une petite partie en platine qui préſente des vis pour recevoir un petit cylindre auſſi de platine, offrant une rainure terminée en cul-de-ſac. Cette rainure plus ou moins grande, ſuivant la partie à cautériſer, eſt remplie de nitrate d'argent que l'on y fixe ſolidement, en le faiſant fondre dans cette eſpèce de gouttière, à la flamme d'une bougie. Quand l'opérateur a pouſſé la canule juſque ſur l'obſtacle, il la maintient en place d'une main, tandis que de l'autre il en fait ſortir le porte-cauſtique, & il cautériſe ainſi les parties formant obſtacle au cours des urines. Lorſqu'il a ſuffiſamment cautériſé, il fait rentrer le porte-cauſtique dans ſa canule, qu'il retire auſſitôt. A l'aide de ces différentes combinaiſons, très-ſimples d'ailleurs, il n'y a que les parties que l'on veut cautériſer qui ſoient ſoumiſes à l'action directe du cauſtique. Cette opération eſt répétée autant de fois qu'il eſt néceſſaire pour obtenir la ſortie libre & facile des urines. Ordinairement la cure eſt terminée par l'emploi de la bougie à ventre emplaſtique ou métallique, faite de manière qu'elle préſente une ligne & demie de diamètre à la pointe, deux lignes à ſon autre extrémité, & deux lignes & demie à quatre lignes (*minimum* & *maximum* de l'urètre) à un pouce & demi ou deux pouces de ſa pointe. Lorſque cette bougie entre & ſort facilement, le malade eſt guéri; chaque fois qu'on l'introduit, on la laiſſe ſéjourner pendant quelques minutes.

Il arrive ſouvent qu'après l'emploi de la bougie emplaſtique, ou après l'uſage du porte-empreinte ou ſonde exploratrice, le malade rend du ſang en aſſez grande quantité : mais on ne doit nullement s'effrayer de cet accident, M. Nicod n'en tient pas compte. Il provient probablement de ce que l'*obſtacle* qui cauſe la rétention a été déchiré; quelquefois, mais rarement, après la cautériſation, il y a une rétention d'urine complète qui peut perſiſter même pendant vingt-quatre heures; mais très-ſouvent auſſi, à peine le malade eſt-il cautériſé, qu'il peut uriner aſſez facilement.

Voici le titre de quelques-unes des ſoixante & une obſervations que M. Nicod a publiées dans un *Recueil d'obſervations médicales ſur la cautériſation de l'urètre*. Paris, 1825.

Rétréciſſement d'un pouce d'étendue, guéri en deux cautériſations & vingt-ſix jours de traitement..... *Autre rétréciſſement* de ſix lignes, guéri par deux cautériſations..... *Autre* de dix-huit lignes, par quatorze cautériſations..... *Autre* très-dur de ſeize lignes, par trente cautériſations. ..... *Autre* de neuf lignes, guéri par trois cautériſations, en quinze jours..... *Autre* de vingt-trois lignes, guéri en moins d'un mois. Le terme moyen du traitement des rétréciſſemens ſans complication, eſt de ſix ſemaines environ.

De toutes les obſervations conſignées dans ce recueil, & réunies aux cent cinquante de Ducamp & à celles manuſcrites que poſſède M. Nicod, il réſulte que par cette méthode on parvient très-promptement à une guériſon radicale, puiſqu'un grand nombre de ces guériſons datent déjà de pluſieurs années. Il reſte maintenant à deſirer que

nos plus habiles chirurgiens confirment par leurs expériences tout ce qui est annoncé dans cet ouvrage. Ce traitement me paroît bon, excellent; mais l'ouvrage de M. Nicod est rempli de faits précieux qui sans doute auroient fait faire plus promptement un pas immense à la chirurgie, s'il ne contenoit pas un aussi grand nombre de personnalités dirigées contre des personnes d'un talent distingué, & contre des réputations plus qu'européennes : ce défaut capital jette une grande défaveur sur tout l'ouvrage. Etablissez vos faits, guérissez les malades qui se confient à vos soins, publiez vos observations avec un esprit hippocratique, & les savans joindront bientôt leur témoignage au vôtre.

Ducamp employoit quelquefois des dilatateurs à air ou à eau, formés d'un tube en boyau, & que l'on remplissoit à volonté d'air ou d'eau; mais les bougies à ventre décrites ci-dessus sont préférables.

Telle est cette méthode que j'ai exposée très-brièvement, à cause du manque d'espace. Puisse cette simple notice attirer l'attention sur cette matière importante, & faire que ce traitement soit bientôt porté au plus haut degré de perfection!

Rétention, ischurie préputiale. Cette rétention dépend de l'imperforation du gland, ou de ce que son ouverture est trop étroite; elle peut aussi survenir à la suite d'ulcérations de cette partie. Un léger coup de bistouri est tout son traitement.

(NICOLAS.)

RÉTICULAIRE, adj. (*Anat.*) *Reticularis.* Les anatomistes ont employé ce mot pour désigner différentes parties du corps humain qui, par la disposition, l'entrecroisement des fibres qui les composent, offrent quelque ressemblance avec un réseau. Et, d'abord, ils ont appelé *tissu* ou *membrane réticulaire*, cet assemblage de vaisseaux sanguins, de deux tissus blancs & de petites granulations, qui se trouve situé entre le derme et l'épiderme; assemblage plus connu maintenant sous le nom de *corps muqueux.* On a encore nommé *membrane réticulaire*, la membrane choroïde. Enfin, on désigne plus particulièrement aujourd'hui, sous le nom de *tissu réticulaire* ou *spongieux*, une disposition particulière du tissu des os, laquelle a pour usage de recevoir et de soutenir le suc médullaire. Ce tissu occupe presque constamment l'intérieur des os; il résulte de l'entrecroisement d'une foule de lamelles osseuses, qui se dirigent dans tous les sens, & laissent entr'elles des vacuoles ou cellules d'une étendue variable, de forme en général très-irrégulière, & qui communiquent toutes ensemble, comme on peut aisément s'en assurer en y faisant passer du mercure. Ce tissu n'est qu'une variété du celluleux, mais dans ce dernier les cellules sont plus vastes, les lames & les fibres qui les circonscrivent sont beaucoup plus minces & plus fines. A l'état frais, le tissu réticulaire est de couleur rosée; desséché, il est blanc comme les os en général. (*Voyez* les mots CHOROÏDE, OS, PEAU, TISSU, dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (O.)

RÉTIF, adject. (*Art. vétér.*). On donne cette épithète à tout cheval qui refuse opiniâtrement de marcher, quelques moyens que l'on emploie pour le faire avancer. (G.)

RÉTIFORME, adj. (*Anat.*) *Retiformis.* Synonyme de réticulaire. (*Voyez* ce mot.) (O.)

RETINACULUM, s. m. (*Chir.*) *Retinere*, retenir. Instrument de chirurgie, inusité aujourd'hui, que quelques chirurgiens ont employé dans l'opération de la hernie étranglée, & dans la castration, pour empêcher la chute des intestins dans le sac herniaire ou le scrotum. On peut voir le dessin de cet instrument & la manière de l'employer dans l'*Arment. chirurg.* de Scultet. (O.)

RÉTINE, s. f. (*Anat.*) *Retina*, de *rete*, réseau, membrane placée à l'intérieur du globe oculaire, & qui tapisse la face interne de la choroïde, depuis le nerf optique jusqu'à la circonférence du crystallin selon les uns; & seulement jusqu'à l'origine des procès ciliaires suivant les autres, mais que j'ai vu se prolonger manifestement jusqu'à la face postérieure de l'iris, sur un œil de bœuf. Long-temps les anatomistes ont pensé que la rétine étoit entièrement formée par la pulpe du nerf optique, mais M. Ribes a fait voir que cette pulpe étoit supportée par une toile celluleuse sur laquelle elle s'épanouissoit, à la manière du nerf olfactif, dans la membrane muqueuse du nez; ensuite MM. Jacob & Jacobson ont parlé d'une lame très-fine, ayant beaucoup d'analogie avec les membranes séreuses, qui seroit placée entre la pulpe nerveuse & la choroïde; enfin M. F. Meckel admet une autre lame entre la rétine proprement dite & le corps vitré, en sorte que cette tunique, au lieu d'être simple, seroit, au contraire, composée de trois feuillets; un vasculeux, en rapport avec la membrane hyaloïde, un second séreux, en contact avec la choroïde, & un troisième, essentiellement nerveux, placé entre les deux autres.

Quoi qu'il en soit de cette structure, toujours est-il que la rétine, organe spécial de la vision, est, au premier coup-d'œil, de nature homogène, molle, blanche, mince, & d'une épaisseur à peu près égale dans tous ses points. Percée en avant d'une large ouverture, elle offre en arrière un autre cercle rempli par le mammelon qui termine le nerf optique. C'est en dehors de ce tubercule que la rétine présente un pli, simple ou bifide, & une tache jaune, découverte par Buzzi & Sœmmering, plus marqués dans l'enfant que chez les adultes, qu'on ne rencontre que chez l'homme & quelques singes, qui peut-être n'existent pas chez tous les sujets, & que E. Home regarde comme un produit de l'art dans tous les cas. Dans cet endroit, la

la rétine eſt très-adhérente, dépourvue de matière nervale & beaucoup plus mince que partout ailleurs, mais elle n'eſt pas percée, comme quelques auteurs l'ont avancé.

Les maladies de cette membrane ſont encore très-peu connues. On y a rencontré des plaques cartilagineuſes, oſſeuſes, des productions cancéreuſes, &c. Elle eſt le ſiége de l'amauroſe, de l'ambliopie, de la nyctalopie & des hallucinations de la vue, &c. (VELPEAU.)

RÉTOIR ou FEU MORT, ſ. m. (*Art. vétér.*) Remède en uſage parmi les maréchaux. Ce ſont des cauſtiques, comme le verdet, l'arſenic, le ſublimé corroſif, ainſi nommés par oppoſition au *feu* ou *cautère actuel.*

RÉTORTE, ſ. f. (*Chim.*) *Retorta.* Nom ſous lequel on déſignoit autrefois une cornue, en le faiſant dériver du verbe latin *retorquere*, tordre, parce que les *retortes* ou *cornues* ſont ordinairement des vaiſſeaux de forme ronde ou ovoïde dont le col eſt recourbé. Ce mot eſt ſynonyme de cornue. (*Voyez* CORNUE dans ce Dictionnaire & dans celui de Chimie.) (R. P.)

RÉTRACTEUR, ſ. m. (*Chirurg.*) Inſtrument propoſé pour garantir les chairs de l'action de la ſcie, dans l'amputation de la cuiſſe. Cet inſtrument ſe compoſe de deux lames d'acier de forme ſemilunaire, ſuſceptibles d'un grand écartement, & percées au milieu de chacun des bords par leſquels elles doivent ſe toucher, d'une échancrure deſtinée à recevoir le fémur. Le rétracteur n'eſt pas plus commode pour l'opérateur, mais pendant la ſection de l'os, il protége les muſcles beaucoup plus ſûrement que ne peut le faire la compreſſe fendue dont les chirurgiens font généralement uſage, & pour cette raiſon il doit lui être préféré. (O.)

RÉTRACTION, ſ. f. (*Chir.*) *Retractio.* Mouvement par lequel on voit les lèvres d'une plaie, faite par un inſtrument tranchant, à certaines parties molles, s'éloigner l'une de l'autre. Il eſt certains tiſſus dans leſquels la rétraction ne paroît être autre choſe que le réſultat de l'état de tenſion, dans lequel ils ſont naturellement, & de l'eſpèce d'élaſticité qui leur eſt propre. Il en eſt d'autres, & ce ſont ceux qui ſont entièrement muſculaires, ou dans la compoſition deſquels il entre des fibres muſculaires, où la rétraction n'eſt pas due ſeulement aux conditions précédentes, mais à la contractilité muſculaire elle-même. La rétraction eſt alors en raiſon directe de l'étendue des muſcles & de leur puiſſance. Ce phénomène s'obſerve dans la peau, les muſcles & les organes membraneux, doués d'une tunique muſculaire. Les parties dures & les organes parenchymateux ne le préſentent point. (L. J. R.)

RÉTRÉCISSEMENT, ſ. m. (*Path. chir.*) *Coarctatio.* Mot fréquemment employé en chirurgie : le phénomène qu'il déſigne, en effet, peut affecter toutes les ouvertures naturelles du corps, tous les canaux qui parcourent les organes de l'homme, tous les viſcères creux : ainſi les chirurgiens ou les médecins ont ſouvent à s'occuper du rétréciſſement de l'ouverture des lèvres, des paupières, de l'anus, du vagin, du méat urinaire, du nez, de l'œſophage, du rectum, des points lacrymaux, du canal naſal, des conduits ſalivaires, biliaires, des orifices du cœur, des gros vaiſſeaux, du larynx, de la trachée artère, de la veſſie & ſurtout des rétréciſſemens de l'urèthre, qu'il conviendra d'examiner avec quelque détail à l'occaſion de ce dernier mot. (*Voyez* RÉTENTION & URÈTHRE.) (VELPEAU.)

RÉTRÉCISSEMENT, ſ. m. (*Path.*) *Contractio*, de *contrahere*, reſſerrer. On donne aſſez ordinairement ce nom à toutes les affections de la membrane muqueuſe, qui produiſent l'iſchurie ou la rétention d'urine, ſoit en obſtruant l'urèthre, ſoit en diminuant le diamètre de ce canal. (*Voyez* ISCHURIE & RÉTENTION dans ce Dictionnaire.) (NICOLAS.)

RÉTROCESSION, ſ. f. (*Pathol.*) *Retroceſſio.* Lorſque, ſoit par l'effet d'une cauſe extérieure, ſoit par l'effet d'une cauſe morbifique, agiſſant ſur quelque viſcère, une maladie qui occupoit un point quelconque de la ſurface du corps vient à diſparoître, & qu'un organe intérieur devient malade, on dit qu'il y a eu *rétroceſſion.* Les exanthèmes cutanés, aigus, chroniques, les affections rhumatiſmales ou goutteuſes, ſont les plus ſuſceptibles de ce déplacement de l'extérieur à l'intérieur.

La rétroceſſion s'opère de la même manière que la révulſion, lorſque, par exemple, dans une fièvre cérébrale, on ſe propoſe d'affoiblir l'irritation qui détermine un ſurcroît d'action dans le ſyſtème circulatoire du cerveau, par des applications froides ſur la tête, en même temps que par d'autres moyens convenables, on cherche à établir un point d'irritation aux extrémités inférieures, n'opère-t-on pas un phénomène parfaitement analogue à celui qui ſe paſſe, quand la peau étant le ſiége d'une affection éruptive, & que l'impreſſion du froid ayant fait diſparoître cette éruption, il s'établit une inflammation dans un organe interne, prédiſpoſé à cette maladie par une irritation antérieure, mais qui n'eût point été aſſez intenſe, pour anéantir celle de la peau, ſans l'influence du froid ?

Dans la rétroceſſion, comme dans la révulſion, c'eſt plus un tranſport d'irritation qu'il faut voir, qu'un tranſport d'humeur, comme on le penſoit autrefois. Une dartre eſt répercutée ſur les poumons : ces derniers deviennent le ſiége d'une phlegmaſie ; mais cette phlegmaſie ne laiſſera

d'autres traces que celles qui font propres à toutes les inflammations pulmonaires, quelles que foient leurs caufes, & rien, fous ce rapport, n'indiquera par quelle caufe elle a été produite. Dans ce déplacement cependant, il eft à obferver que l'irritation ne change point de nature, ainfi la répercuffion d'exanthèmes, produite par une irritation fpécifique, détermine également des phlegmafies fpécifiques. On cite un affez grand nombre d'exemples de pneumonies chroniques fyphilitiques qui ont cédé, foit au retour des exanthèmes dont la rétroceffion les avoit produites, foit à un traitement anti-vénérien.

Les fympathies, les habitudes, le tempérament, l'âge & le fexe, jouent un grand rôle dans les rétroceffions, quant aux organes fur lefquels elles s'opérent. Les affections rhumatifmales fe portent fréquemment des mufcles des membres fur des mufcles ou des organes mufculaires intérieurs, tels que le cœur, le diaphragme, les inteftins, la veffie. La goutte, dont un des principaux caractères eft d'affecter les tiffus fibreux & de dépofer en eux des fels calcaires qui s'y accumulent & forment des concrétions, fe porte fréquemment fur les parties fibreufes du cœur & du fyftème artériel, d'où les concrétions, improprement appelées *offeufes*, qui fe rencontrent dans les valvules du cœur & dans les artères chez les goutteux, & confécutivement, les fymptômes d'afthme & de maladie du cœur, qu'on obferve fi fouvent à la fuite des gouttes déplacées.

Les rapports fympathiques bien connus entre la peau & les membranes muqueufes, expliquent la fréquence des catarrhes pulmonaires, inteftinaux & véficaux, à la fuite des fueurs arrêtées, de l'impreffion du froid fur la peau, & de la rétroceffion des maladies éruptives auxquelles elle eft fujette. Toutes les circonftances telles que l'âge, l'habitude, le tempérament, qui font qu'un organe habituellement exercé ou irrité eft plus difpofé que tout autre à être atteint de phlegmafie, font auffi que cet organe fera le plus expofé à devenir malade, par fuite de rétroceffion. Il s'établit ici une forte de fympathie accidentelle. On fait avec quelle facilité la tête, qui eft le fiége d'une prédominance marquée des mouvemens vitaux, dans l'enfance, eft fufceptible de devenir un centre de fluxion à cette époque de la vie, après la difparition fubite de certains exanthèmes. Dans la jeuneffe, c'eft vers la poitrine que cette prédifpofition s'obferve. Dans biens des cas d'aliénation avec paralyfie, qui, ainfi que nous l'ont démontré un grand nombre d'ouvertures de cadavres, dépend prefque toujours d'une altération organique des méninges & de la périphérie du cerveau, nous avons fouvent eu l'occafion de remarquer que le début de la maladie fuivoit de près la rétroceffion de dartres ou d'éruptions cutanées chroniques, chez des individus dont la tête ayant été fréquemment excitée, foit par des excès habituels de boiffon, foit par des travaux d'efprit trop affidus, étoit revenue, fous le rapport de cette prédifpofition, aux conditions de l'enfance.

Il eft encore à remarquer que, le plus ordinairement, la maladie fecondaire qui fuit la rétroceffion conferve, quant à fa marche, le caractère de l'affection répercutée. Ainfi les exanthèmes chroniques donnent le plus fouvent lieu à des affections lentes, telles que l'efpèce d'aliénation dont nous venons de parler, la phthifie, les dévoiemens chroniques, &c. Les affections cutanées aiguës produifent au contraire des maladies qui marchent avec rapidité, telles que la phrénéfie, la péripneumonie, les entérites aiguës, &c.

La rétroceffion, comme il eft aifé de le voir, eft le plus communément un événement fâcheux, en ce qu'elle reporte la maladie fur des organes moins acceffibles aux reffources de l'art, dont la léfion entraîne des accidens plus graves, & compromet plus immédiatement l'exiftence des individus, & fouvent auffi dans lefquels, en raifon de la nature de leur tiffu, elle laiffe des traces que rien ne peut détruire. Nous n'infifterons point ici fur les conféquences applicables à la thérapeutique, qui naiffent de ces confidérations, & nous renverrons, pour plus de détails, à l'article MÉTASTASES, dont la rétroceffion n'eft d'ailleurs qu'un mode. (*Voyez* ce mot.)

On fe fert encore du mot rétroceffion, pour défigner le mouvement en arrière qui s'opère dans le coccyx fur le facrum, & dans fes différentes pièces, au moment de l'accouchement. L'impoffibilité de ce mouvement, chez des femmes déjà avancées en âge, & chez lefquelles les pièces qui compofent cet os font foudées entr'elles, comme il l'eft lui-même avec le fommet du facrum, peut devenir quelquefois une caufe de difficulté dans l'accouchement. (L. J. RAMON.)

RÉTROPULSION. (*Voyez* RÉTROCESSION.)

RÉTROVERSION, f. f. (*Pathol.*) *Retroversio*. On fe fert de ce mot pour indiquer un mode de déplacement de la matrice, dans lequel le fond de cet organe fe porte plus ou moins en arrière, tandis que le col fe place plus ou moins directement derrière la fymphyfe du pubis.

Quand la rétroverfion a lieu l'utérus étant vide, elle s'annonce par un fentiment de pefanteur fur le fondement, des tiraillemens dans les aines, les cuiffes & les lombes, des épreintes du col de la veffie ou du rectum, d'où de fréquentes envies d'uriner & d'aller à la felle.

Dans les premier temps de la groffeffe, c'eft-à-dire, dans les quatre premiers mois (ce déplacement ne pouvant s'effectuer paffé cette époque, à caufe du volume de l'utérus), les fymptômes varient felon que la rétroverfion s'eft opérée avant le troifième mois ou après, c'eft-à-dire, du troifième au quatrième : dans le premier cas, les fymptômes

font les mêmes que ceux ci-dessus énoncés, avec cette différence cependant qu'ils présentent plus d'intensité, l'utérus étant plus volumineux & plus pesant. Dans le second cas, ils deviennent en peu de temps beaucoup plus graves, la compression sur la vessie & sur le rectum étant beaucoup plus forte, les urines & les matières stercorales ne peuvent être expulsées, il survient des coliques atroces, du météorisme, de la fièvre, une inflammation des gros intestins & de la vessie, & quelquefois même une rupture de cette dernière.

Les signes de cette maladie fournis par le toucher sont : une tumeur arrondie plus ou moins considérable, tournée vers le sacrum, produite par le fond de la matrice, & une autre moins volumineuse, située derrière le pubis. On ne peut cependant pas toujours, ainsi que le remarque M. Maygrier, juger de l'étendue du déplacement par le plus ou moins d'élévation du col, & le degré de facilité avec lequel le doigt peut l'atteindre, « car il arrive plus d'une fois que des brides ou » des cicatrices du vagin recourbent le col de la » matrice, comme un bec de cornue, & alors il » est très-accessible au doigt, quoique le renver- » sement soit aussi grand qu'il puisse le devenir. « Le déplacement peut être tel qu'on a vu le fond de la matrice au niveau du coccyx & de l'anus.

Si la réduction ne peut s'opérer, & si on n'emploie aucun moyen contre les accidens, on conçoit qu'ils deviennent bientôt mortels. On opérera cette réduction, soit en introduisant deux doigts dans le rectum, pour repousser le fond de l'utérus, & deux doigts dans le vagin pour abaisser le col, soit en introduisant seulement deux doitgs dans le vagin, pour repousser le fond de la matrice. Si on est assez heureux pour réussir, le col s'abaissera à mesure que le fond s'élevera. M. Gardien conseille d'introduire, pour opérer cette réduction, la main entière dans le rectum ou dans l'utérus.

Quand la matrice est tellement enclavée que la réduction est impossible par les procédés ci-dessus indiqués, plusieurs praticiens distingués conseillent, à l'imitation de Hunter, la ponction du corps de la matrice : à l'aide de ce moyen, qu'ils ont mis en pratique avec succès, non seulement ils ont calmé les accidens, mais ils sont même parvenus à opérer la réduction. Il est bien vrai qu'alors on provoque l'avortement, mais la mère n'est-elle pas dans un danger certain de mort prochaine ? Et dans la supposition où elle échapperoit à ce danger, les choses demeurant dans cet état, l'accouchement n'est-il pas évidemment impossible ? M. Gardien préfère à cette opération la section de la symphyse.

Samuel Cooper pense qu'on obtient des résultats tout aussi avantageux par la ponction de la vessie au-dessus du pubis : « On peut de cette ma- » nière, dit-il, livrer à l'urine un libre passage » & déterminer la réduction de l'utérus. » Quoiqu'il soit douteux que ce moyen puisse suffire dans les cas où Hunter & ses imitateurs ont pratiqué la ponction de la matrice, peut-être seroit-il bon de l'employer en premier lieu ; d'abord parce que si les tentatives de réduction qu'on feroit ensuite étoient couronnées de succès, on conserveroit les jours de l'enfant ; ensuite parce que dans le cas même où il seroit insuffisant, il feroit éviter un accident dont on conçoit la possibilité, les ruptures que pourroient produire dans les parois de la vessie extrêmement distendue les efforts de réduction ; accident qui pourroit également survenir dans le cas où on parviendroit à dégager la matrice & à lui rendre sa position naturelle. Quand la réduction est opérée, on la maintient en conseillant à la femme de rester couchée sur le côté & un peu en avant, & d'éviter de faire aucun effort soit en urinant, soit en allant à la selle : on doit tenir le ventre libre par des lavemens, & appliquer un pessaire.

(L. J. Ramon.)

RÉUNION, s. f. (*Chirurg.*) *Rursùs unire.* Ce mot a reçu en médecine une double acception ; tantôt il sert à désigner l'adhésion, la consolidation qui s'est opérée entre les lèvres d'une plaie, & d'autres fois il exprime le moyen dont l'art se sert pour obtenir cette consolidation. Prise dans ce dernier sens, le seul auquel nous aurons égard dans le cours de cet article, la réunion est dite immédiate ou par première intention, quand la guérison d'une plaie a lieu par le rapprochement de ses bords & sans suppuration ; elle est consécutive, ou par seconde intention, quand on n'opère ce rapprochement qu'après que la plaie a suppuré & s'est recouverte de bourgeons charnus. Ce n'est pas que, dans la réunion *immédiate*, il n'y ait production d'une substance intermédiaire, les belles expériences de M. Dupuytren ont mis ce fait hors de doute ; mais quand la coaptation a été parfaite, cette substance est à peine sensible, la cicatrice est presque linéaire.

Pour que cette réunion immédiate puisse avoir lieu, plusieurs circonstances sont indispensables : il faut que les deux lèvres de la plaie soient en état de vie ; qu'elles soient le siége d'un suintement sanguinolent ; qu'il y ait entr'elles un contact immédiat & régulier, prolongé jusqu'à ce que la nature ait opéré la consolidation ; il faut enfin qu'elles ne soient pas dans un état d'irritation trop vive. Les mêmes conditions sont encore nécessaires pour la réunion par seconde intention, avec cette différence cependant, qu'au lieu d'un suintement sanguinolent, les lèvres de la solution de continuité devront présenter un suintement suppuratoire. La réunion par première intention ne pourra donc avoir lieu que pour une solution de continuité récente, la réunion secondaire, que pour une plaie qui existera depuis quelques jours.

Toute plaie faite par un instrument tranchant

présente un certain écartement de ses bords, & cet écartement tendant à devenir toujours plus considérable, c'est à cette tendance qu'il faut particulièrement s'opposer pour obtenir une réunion par première intention. Plusieurs moyens peuvent remplir cette indication; tels sont, la situation de la partie blessée, les bandages unissans & contentifs, les emplâtres agglutinatifs & les différentes espèces de suture. Mais ces moyens ne sont pas tous également convenables dans toutes les circonstances, pour leur choix, leur application, leur mode d'action, leurs usages (1). Si à l'époque où le sujet qui nous occupe a été traité dans la partie chirurgicale de cette Encyclopédie (1792), la réunion par première intention n'eût pas été bornée au seul traitement des plaies accidentelles, & encore avec de grandes restrictions, nous n'aurions pas eu besoin d'y revenir ici; mais comme depuis lors, ce mode de traitement des plaies a reçu des applications nouvelles et de la plus haute importance, nous allons les indiquer aussi succinctement qu'il nous sera possible.

Ce n'est guère que depuis une trentaine d'années que la réunion immédiate est devenue en France d'un usage général dans le traitement des plaies qui succèdent aux opérations: avant cette époque, toutes ces plaies devoient nécessairement suppurer. Quand on réfléchit au temps pendant lequel il falloit attendre la cicatrisation de ces plaies, aux nombreuses circonstances qui pouvaient l'entraver ou l'empêcher même, on conçoit à peine la persévérance avec laquelle certains praticiens se sont efforcés de repousser la réunion immédiate, qu'ils ont accusée de produire des hémorragies, des abcès, & tous les accidens que peut entraîner la rétention du pus & du sang dans le tissu cellulaire & les interstices des muscles. Mais, heureusement, ces accidens ne sont pas inhérens au procédé, ils n'ont jamais lieu quand on a eu le soin de faire toutes les ligatures nécessaires, & de donner à la plaie, dont les bords sont réunis, une disposition telle que le pus ou le sang puisse s'écouler librement au dehors. A cet effet, il est essentiel de laisser, vers l'un des angles de la plaie, une petite partie non réunie, dans laquelle on engagera les extrémités de toutes les ligatures qui serviront ainsi de couloir, soit au pus s'il s'en forme, soit au sang s'il survient une hémorragie. Enfin, par un pansement méthodique & en donnant à la plaie une direction convenable, après une opération chirurgicale, on évitera cet autre inconvénient qu'on a encore reproché à la réunion immédiate, de n'être pas complète dans toute l'étendue & toute la profondeur de la plaie. Il ne faut pas oublier qu'ici le pansement doit être purement défensif. Pratiquée avec les précautions convenables, la réunion immédiate jouit au contraire des plus grands avantages: la guérison est beaucoup plus rapide, la cicatrice infiniment plus étroite, plus solide & moins difforme; les pansemens sont plus faciles, plus prompts & moins douloureux, la plaie n'étant pas exposée au contact de l'air comme dans le cas de suppuration. En réunissant immédiatement après les amputations, on obtient, en quatorze ou quinze jours, des guérisons qu'il falloit auparavant attendre pendant trois ou quatre mois & quelquefois plus.

Ces avantages, qui ne sont plus aujourd'hui contestés par personne, assurent à la réunion immédiate une supériorité durable: aussi, tous les opérateurs donnent-ils le précepte de réunir par première intention ces vastes plaies qui succèdent aux amputations des membres, de la mamelle, de certaines tumeurs, du tarse, & d'autres parties, à l'extirpation des glandes cancéreuses, des loupes, des lipômes, &c. Quelques chirurgiens pensent qu'après l'opération du cancer, une des précautions les plus importantes pour prévenir la récidive, c'est de réunir par première intention, & ils attribuent la reproduction de la maladie, à l'omission de ce précepte. D'autres praticiens, au contraire, ont pensé qu'il falloit nécessairement que ces plaies suppurassent, & que, sans suppuration, il n'y avoit pas de guérison solide. Cette différence d'opinion entre des praticiens également recommandables surprendra peu: elle dépend évidemment des différentes opinions qu'ils se sont formées sur la nature du cancer. On a encore prétendu que la réunion immédiate, utile surtout dans les amputations de la cuisse & du bras, étoit moins généralement heureuse dans celles de la jambe & de l'avant-bras: cette assertion n'est point prouvée.

Nous allons faire connoître quelques circonstances que les auteurs ont signalées comme s'opposant à la réunion immédiate, telles sont: la grande étendue d'une plaie, sa forme irrégulière, le déchirement de ses bords, une perte de substance, la crainte d'une hémorragie, la présence d'un corps étranger qu'on n'a pu extraire, l'engorgement des glandes voisines après l'ablation d'une mamelle cancéreuse. M. le prof. Roux croit qu'on ne doit pas non plus réunir par première intention après une amputation nécessitée par l'écrasement d'un membre, ou par une maladie accompagnée de douleurs habituelles, ou d'une suppuration abondante. Mais la plupart de ces circonstances ne sont point des contre-indications réelles, elles ne sont tout au plus que des difficultés dont il est souvent possible de triompher.

Si les avantages que nous avons reconnus à la réunion immédiate sont réels, il est évident qu'on devra la tenter toujours, & que, dans les cas où l'on ne pourroit rapprocher suffisamment, ou dans toute leur étendue, les bords d'une solution de continuité, on devra laisser entr'eux le moindre intervalle possible. Il est évident aussi que, dans les cas où quelque circonstance s'opposeroit ac-

(1) *Voyez*, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, les mots Bandage, Plaies Réunion, Suture, &c.

tuellement à cette réunion, il faudroit attendre que la plaie fût dans un état de suintement suppuratoire, pour essayer alors la réunion par seconde intention, absolument de la même manière qu'on eût pratiqué la réunion immédiate. En agissant ainsi, la plaie se trouvera rapprochée des conditions où elle eût été si on l'avoit réunie par première intention, & l'on avancera d'autant l'époque de la guérison. Mais c'est surtout quand la pourriture d'hôpital s'est développée dans des salles de blessés, qu'il est important d'empêcher la suppuration; c'est alors qu'on sent tout le prix de la réunion immédiate.

On a encore conseillé avec raison, & il est généralement admis aujourd'hui, de réunir par première intention les plaies de poitrine, pénétrantes ou non pénétrantes, à moins qu'elles ne soient compliquées de la présence d'un corps étranger ou de la lésion de l'artère intercostale. En effet, s'il survient une hémorragie par la lésion de quelque vaisseau du poumon ou autre, le sang, retenu dans la cavité du thorax, deviendra lui-même moyen hémostatique. Un traitement sévère préviendra ou combattra efficacement les accidens inflammatoires, & activera la résorption du sang épanché: cette inflammation & cet épanchement seroient d'ailleurs bien moins à redouter qu'une hémorragie extérieure qui pourroit devenir promptement mortelle. Dans tous les cas, il restera toujours la ressource de rouvrir la blessure; mais si des accidens imminens nécessitoient ce moyen extrême, il ne faudroit, autant que possible, y recourir, que quand on croiroit l'écoulement du sang suspendu. C'est assez pour nous d'avoir fait pressentir la sagesse & l'importance de ce précepte, il seroit déplacé d'entrer ici dans les détails que comporte ce sujet: on les trouvera dans les *Mémoires de chirurgie militaire* de M. Larrey, ainsi que dans le *Manuale di chirurgia* d'Assalini, auxquels nous renvoyons le lecteur.

Les plaies des parois abdominales, qu'elles soient ou non pénétrantes, seront encore réunies par première intention: mais la suture n'est pas dans ces plaies d'un usage aussi indispensable que quelques chirurgiens ont bien voulu l'avancer; on sait aujourd'hui à quoi s'en tenir à cet égard: les bandelettes agglutinatives, une position convenable, un bandage approprié, ont souvent suffi pour obtenir une réunion immédiate & prompte. Quelques points de suture peuvent cependant devenir nécessaires dans les plaies qui intéressent toute l'épaisseur des parois abdominales avec tendance des intestins à se porter au dehors, mais on en fera aussi peu que possible, car ils ont souvent produit des accidens graves.

C'est encore par la réunion immédiate & par la suture qu'il faudra traiter les plaies des intestins. Ce précepte, toutefois, ne peut être absolu qu'autant que l'intestin blessé feroit saillie au dehors à travers l'ouverture faite aux tégumens. Dans les cas de section incomplète du tube intestinal, les auteurs ont généralement proposé la suture; mais les uns, redoutant l'inflammation que cette opération peut entraîner, ont voulu qu'on ne pratiquât qu'un seul point de suture; les autres, craignant davantage le passage des matières intestinales dans la cavité du péritoine, ont donné le conseil de réunir, aussi exactement que possible, par plusieurs points.

M. Astley Cooper, pratiquant une opération de hernie étranglée, à l'hôpital de Guy à Londres, découvrit dans une portion saine de l'intestin, au moment où il alloit le réduire, une ouverture par laquelle s'échappoient les matières fécales. L'opérateur saisit cette ouverture avec une pince, & fit passer au-dessous de son instrument, une ligature qui fut serrée fortement & dont les extrémités furent coupées au niveau de l'intestin. La réduction fut ensuite opérée, & le malade guérit parfaitement bien.

Dans un cas de section complète du canal intestinal, Rhamdor introduisit le bout supérieur de l'intestin dans le bout inférieur, assura cette invagination par un seul point de suture, & la malade guérit. Duverger, Desault & Chopart ont modifié ce procédé en introduisant dans la cavité de l'intestin, pour le soutenir, soit une portion de trachée artère, soit une carte à jouer enduite d'albumine. Ils terminoient ensuite l'opération, comme Rhamdor, par l'invagination & la suture.

L'invagination, pratiquée sur des animaux, suivant ces divers procédés, a compté bien peu de succès; les animaux ont presque constamment succombé à un épanchement dans la cavité abdominale. Mais dans les cas où les expérimentateurs ont, à l'aide d'une ligature, étreint le canal intestinal dans un point quelconque, & réduit ensuite dans l'abdomen l'intestin ainsi lié, tous les animaux ont survécu, ont guéri promptement, & l'on s'est assuré que les ligatures, passées dans la cavité de l'intestin après en avoir successivement coupé toutes les tuniques, ont ensuite été rendues par les selles. Si l'épanchement n'a point eu lieu dans les cas de ligature, cela tient sans doute à ce que, à mesure que la ligature coupe la tunique séreuse de l'intestin, une inflammation adhésive s'établit derrière elle, une lymphe coagulable est exsudée, qui s'organise bientôt, entoure l'intestin au point de sa division, y adhère, & devient ainsi le moyen d'union entre les deux bouts de l'intestin & entre celui-ci & les parties voisines.

En effet, l'inspection anatomique a prouvé que dans les cas où des plaies intestinales ont guéri, la guérison a toujours eu lieu aux dépens d'une membrane séreuse, la membrane muqueuse refusant de se coller à la tunique péritonéale.

Cette circonstance n'a point échappé à un jeune médecin qui vient de publier sur les plaies du

canal intestinal un Mémoire fort intéressant (1); aussi, dans toutes ses expériences, a-t-il eu pour but de mettre en contact la membrane séreuse de chacun des deux bouts de l'intestin divisé. Dans les cas de section totale, il a imaginé de renverser en dedans le bout inférieur de l'intestin, d'y introduire ensuite le bout supérieur & de les maintenir en cet état à l'aide de la suture. Par ce moyen, la membrane péritonéale de l'intestin se trouvoit partout en rapport avec elle-même & dans presque tous ses essais M. Jobert a réussi; dans quelques cas rares d'insuccès, il attribue la mort à une péritonite causée par un trop grand nombre de points de suture. M. Jules Cloquet, qui eut l'occasion de faire une fois sur le vivant, mais pour un cas de section incomplète, l'application du procédé de M. Jobert, l'a modifié comme on va le voir (2). Ce chirurgien pratiquoit à l'hôpital Saint-Louis une opération de hernie étranglée : après avoir opéré le débridement, il retiroit le bistouri de la plaie, lorsqu'une anse intestinale, échappée des mains de l'aide chargé de la contenir, se glissa sur le tranchant du bistouri & se coupa transversalement dans l'étendue d'un pouce & demi environ : à l'instant même des gaz & des matières fécales s'échappèrent en abondance & firent reconnoître l'accident. L'opérateur songea de suite au procédé de suture de M. Jobert qui assistoit à cette opération, & saisit avec empressement cette occasion malheureuse pour le mettre en pratique. Il se conduisit de la manière suivante : d'abord il évacua les gaz & les matières fécales qui remplissoient l'intestin, & procéda aussitôt à sa suture. Il se saisit d'une aiguille ordinaire, armée d'un fil ciré, & l'engagea dans la paroi intestinale, à deux lignes de la division, pour la faire ressortir à une ligne environ du bord libre de cette division. Puis portant l'aiguille sur la lèvre opposée, il l'engagea à une ligne du bord libre de la plaie pour la faire ressortir à deux lignes; après quoi, saisissant les deux chefs du fil, il les serra ensemble, adossant ainsi la séreuse de chacune des lèvres qu'il fixa par deux nœuds simples. Trois points de suture furent pratiqués absolument de la même manière, à des distances égales, les fils furent coupés à ras, & tout fut réduit dans l'abdomen. Le malade guérit parfaitement & en peu de temps.

L'on conçoit sans peine qu'une plaie faite aux intestins dans le sens de leur longueur, pourra être réunie de la même manière par l'adossement, au moyen de la suture, de la séreuse de chacune des lèvres de la division. Les expériences de M. Jobert fournissent plusieurs exemples de guérison dans cette circonstance.

Dans le cas de section plus ou moins étendue, soit transversale, soit longitudinale, quand l'épiploon se présente au-devant de l'intestin, il existe un autre mode de réunion qui a constamment réussi à M. Jobert dans ses expériences. « Il consiste à saisir cet épiploon, à en interposer une lame mince entre les bords de la division, sans la détacher du reste du feuillet, à rapprocher les lèvres de la plaie & à les maintenir réunies par la suture de Ledran. Il n'en résulte ni vomissement ni irritation, parce qu'on n'étreint pas l'épiploon comme dans le cas de Pipelet, de Pouteau de Lyon & de Louis. »

Voici donc pour la réunion des plaies des intestins un procédé beaucoup plus rationnel qu'aucun de ceux qui avoient été proposés jusqu'ici : procédé également applicable au traitement des anus contre nature, & sur lequel on peut compter puisqu'il est basé sur une disposition constante de l'organisme, la disposition des séreuses à l'inflammation adhésive. Les essais tentés sur les animaux & le raisonnement portent à croire qu'on obtiendroit dans le cas de section totale, une réunion prompte & complette. Cette présomption se convertit presque en certitude, si l'on réfléchit à la circonstance défavorable dans laquelle se trouvoit placé l'individu chez lequel M. Cloquet a obtenu un succès si prompt : cet homme, en effet, venoit de subir une des opérations les plus graves de la chirurgie, celle de la hernie étranglée. Dans toutes les expériences de M. Jobert, la réunion a été complette en cinq ou six jours.

Nous avons vu par quel mécanisme la nature opère la réunion immédiate des plaies du canal intestinal, c'est à peu près de la même manière que la guérison a lieu dans les plaies des autres parties molles. Les lèvres d'une solution de continuité récente ayant été nettoyées, puis rapprochées & maintenues en cet état, le sang cesse de couler, mais la plaie ne se dessèche pas immédiatement; l'écoulement sanguinolent est remplacé par le suintement d'un fluide visqueux qui paroit teint de sang & semble s'échapper de la lymphe & du tissu cellulaire. Ce suintement dure peu, & il se forme sur chacun des bords de la division une petite pellicule, blanche, molle, produit de l'inflammation. C'est cette couche albumineuse, d'abord inorganique, puis qui finit par s'organiser, qui devient le moyen intermédiaire de la réunion. La circulation se rétablit bientôt entre les deux côtés de la plaie, les vaisseaux divisés venant à s'aboucher dans la cicatrice, ou des vaisseaux de nouvelle formation s'y développant. Tout ce travail est à peu près terminé dans l'espace de cinq à six jours pour les plaies ordinaires, & de quinze à vingt pour celles qui succèdent aux grandes opérations. (O.)

RÊVASSERIE, s. f. (*Path.*) *Subdelirium*. On

(1) *Mémoire sur les plaies du canal intestinal*, par A. Jobert. Paris, 1826.

(2) Cette observation est consignée dans le Mémoire cité, & dans le cahier de novembre 1826 de la nouvelle *Bibliothèque médicale*.

donne ce nom à ces rêves effrayans & sans suite qui surviennent pendant un sommeil agité. (O.)

RÊVE, f. m. (*Phys.*) Ce mot signifie tantôt un travail désordonné ou le délire d'une imagination déréglée; tantôt un assemblage confus d'idées & d'images qui se présentent à l'esprit pendant le sommeil & lorsque les facultés sont profondément assoupies. C'est sous ce dernier point de vue que les physiologistes le considèrent : ainsi dans leur manière de voir, rêver ne signifie pas s'imaginer pendant la veille toutes sortes de choses vagues & bizarres sans ordre & sans suite, mais être frappé, dans un état plus ou moins complet de sommeil & lorsque l'imagination ne peut s'exercer, d'une multitude d'idées confuses & désordonnées.

Le *songe* diffère du rêve, en ce qu'il est plus net, plus imposant, mieux coordonné & qu'on en garde plus fidèlement la mémoire; & pourtant il semble s'accomplir dans un état de sommeil plus profond que celui qui produit les *rêves*, lorsque les facultés intellectuelles n'ont certainement aucun rapport avec les agens extérieurs. Les *rêves*, dit l'exact Roubaud dans le livre des *Synonymes*, sont plus vagues, plus étranges, plus incohérens, plus désordonnés que les *songes*; ils n'ont aucune apparence de raison & ne laissent guère de traces, parce qu'ils n'ont guère de suite, tandis que les songes, plus frappans, plus sentis, plus liés, plus séduisans, semblent avoir une apparence de raison, & laissent dans le cerveau des traces plus profondes. Avec le sommeil le rêve passe, le songe reste après le sommeil. Vous direz un mot de vos *rêves* trop décousus, trop extravagans, pour être retenus : vous racontez vos *songes* assez présens, assez remarquables pour être rapportés.

Nonobstant cette définition exacte & les limites si bien posées entre les *rêves* & les *songes*, ces deux états tiennent à des causes tellement identiques & ont des rapports si multipliés, qu'on ne peut pas faire un pas dans le domaine des uns, sans se trouver dans celui des autres; c'est pour cette raison que nous croyons pouvoir traiter des *rêves* au mot *songe*, pour éviter les longueurs & les doubles emplois. (BRICHETEAU.)

RÉVEIL, f. m. (*Pathol.*) C'est l'instant qui suit immédiatement le sommeil, la cessation de cet acte réparateur. Sans parler ici de la théorie physiologique du réveil (*voyez* SOMMEIL), nous énumérerons briévement les principaux phénomènes qui se font remarquer à ce moment; nous indiquerons ensuite les signes qu'il fournit à la séméiotique, & les applications quoique peu nombreuses qu'on peut en faire à la thérapeutique des maladies.

I. En bonne santé, après un sommeil suffisamment prolongé, l'homme, à son réveil, éprouve un sentiment de bien-être, qui indique que tous les organes de l'économie animale ont réparé les forces que la veille leur avoit fait perdre : ceux surtout qui nous mettent en rapport avec les objets extérieurs, semblent véritablement renaître à une nouvelle vie. Quoique les fonctions de la vie intérieure ne soient pas complétement suspendues par le sommeil, elles en reçoivent cependant des modifications importantes que l'on voit cesser peu à peu au moment du réveil. Ainsi la circulation & la respiration ralenties reprennent bientôt leur rhythme naturel, & le sang plus oxygéné va porter une excitation plus vive dans tous nos tissus; les sécrétions & l'excrétion de leurs produits se rétablissent; la transpiration, provoquée artificiellement, revient à son état normal; les fonctions de la génération, quelle qu'en soit la cause, développent une énergie remarquable.

Mais si le sommeil a été prolongé bien au-delà du temps nécessaire pour le repos des organes, au réveil, les sens restent quelque temps obtus & reprennent plus lentement l'exercice entier de leurs fonctions; les membres sont engourdis & lourds, les facultés intellectuelles participent à cet état d'hébétude; la respiration est fréquemment entrecoupée par de profonds soupirs; mouvement instinctif dont le résultat est de mettre le sang en contact, dans les poumons, avec une plus grande quantité d'oxygène & de rétablir ainsi l'hématose, dont la diminution est, avec la suspension de la sensibilité, la source des phénomènes que nous venons d'énumérer.

Lorsqu'au contraire le sommeil a été trop court & surtout quand il a été fréquemment ou subitement interrompu, les organes n'ont éprouvé qu'une réfection imparfaite, que suit ordinairement un état de malaise, dont l'influence se fait surtout sentir sur nos idées & sur notre caractère : on sait particulièrement combien, dans de pareilles circonstances, les enfans deviennent maussades & faciles à contrarier.

II. Il est des individus qui, en se réveillant, ressentent, dans les bras, dans la langue, ou même dans toutes les parties qui sont le siége de mouvemens volontaires, un engourdissement plus ou moins considérable, qui, généralement, indique un embarras, un afflux trop abondant de sang dans le cerveau. Cet engourdissement, accompagné ordinairement d'une tuméfaction, sensible surtout aux extrémités, s'observe souvent comme symptôme précurseur de l'apoplexie. Cependant ce n'est pas toujours un signe de mauvais augure. Van-Swiéten dit avoir vu des personnes qui, depuis plusieurs années, étoient sujettes à cette incommodité, sans que leur santé en parût nullement dérangée; & j'ai eu quelquefois occasion de vérifier cette observation.

Quand, pendant le sommeil, on a gardé quelque temps une position dans laquelle se trouvent comprimés les principaux troncs vasculaires & nerveux qui se distribuent à un membre, on éprouve,

en se réveillant, un engourdissement douloureux bientôt suivi d'un fourmillement incommode qui annonce le rétablissement de la circulation dans ce membre. Il n'est pas rare non plus de ressentir, au réveil, dans les membres ou dans le cou, des douleurs qu'on attribue à la position qu'on a prise pendant le sommeil, & qui ne sont autre chose que des affections rhumatismales dont la présence se manifeste à cet instant.

Le réveil est quelquefois marqué par la disparition d'affections douloureuses, surtout de celles qui ont le caractère nerveux, telles que, céphalalgies, coliques, &c. D'autres, au contraire, paroissent prendre alors plus d'intensité : certains rhumatismes, les douleurs scorbutiques, offrent cette particularité. Il en est de même généralement dans la période d'accroissement des inflammations, après un sommeil plus ou moins prolongé qui a suspendu momentanément l'exaltation de sensibilité qui les accompagne & favorisé la stagnation du sang dans les organes intérieurs.

Quoiqu'en général le sommeil soit favorable aux maladies nerveuses, & que le réveil soit ordinairement un moment de calme pour ceux qui en sont tourmentés, on rencontre de nombreuses exceptions à cette règle : il y a des hypochondriaques & des mélancoliques qui n'éprouvent aucun soulagement ni bien-être, après un sommeil même paisible & prolongé. On voit quelquefois les redoublemens de certaines névroses convulsives se déclarer à l'instant où le sommeil cesse. Ainsi Alexander dit que l'angine de poitrine, qui dure depuis long-temps, offre fréquemment ses accès au moment du réveil : ceux de l'épilepsie arrivent souvent vers cet instant, comme Cullen en a fait la remarque.

Dans les affections aiguës graves, qui se compliquent d'une irritation vive du système nerveux, les malades se réveillent souvent d'une manière subite & comme frappés de terreur : c'est, en général, un signe fâcheux, surtout s'il s'y joint du délire & des convulsions (*Hippocrate, Celse, Gallien*). Dans les fièvres où il y a du délire, lorsque les malades, après avoir dormi d'un sommeil agité, se réveillent en continuant à délirer, en même temps que tous les autres symptômes prennent de l'intensité, c'est l'indice d'un grand danger (*Gallien, Prosper Alpin*). Dans le typhus & les fièvres malignes, quand les malades, à leur réveil, ont le regard abattu, incertain, stupide, c'est un très-mauvais signe, surtout s'ils retombent aussitôt dans un assoupissement profond. Dans le décroissement de ces affections graves, quoiqu'elles tendent vers la guérison, les malades, à leur réveil, ont souvent, pendant quelques instans, le regard hébété, égaré, & offrent quelques vestiges de délire; cet état ne doit pas empêcher de porter un pronostic favorable, car il se dissipe progressivement.

Les malades atteints d'hydropisie de poitrine sont souvent, après leur premier sommeil, réveillés en sursaut par des rêves effrayans, avec une oppression considérable. Cependant, comme Morgagni le remarque judicieusement, ce symptôme n'est pas pathognomonique de l'hydrothorax. Son absence n'est pas une raison de croire qu'il n'y a pas d'eau dans la cavité des plèvres, & il se rencontre aussi dans le cours de plusieurs autres altérations organiques des poumons, dans les anévrysmes du cœur, de l'aorte, dans l'hydropéricarde. Morgagni a vu aussi des individus réveillés à une certaine heure de la nuit par une suffocation convulsive, qu'il regarde comme purement nerveuse. Un phénomène analogue a lieu dans ce qu'on appelle le cauchemar, qui est souvent la suite de la trop grande réplétion de l'estomac. Henricus ab Heers cite l'exemple d'un individu qui, tourmenté chaque nuit par des rêves effrayans, se réveilloit en sursaut, sortoit de son lit, de sa chambre même, agité par des mouvemens convulsifs, auxquels succédoit une fièvre violente qui calmoit cet état nerveux.

Le réveil en sursaut, avec frayeur, est aussi très-fréquent dans les affections vermineuses, chez les enfans spécialement : quelques médecins considèrent même ce phénomène comme le signe le plus constant de la présence des vers dans le conduit intestinal. (*Borsieri.*)

III. En général le sommeil, dans les maladies, est une chose avantageuse; aussi quand il est tranquille & qu'il calme les principaux symptômes, particulièrement dans la période de décroissement, on doit se garder de l'interrompre, malgré sa durée quelquefois considérable. Mais il est des cas où, loin de procurer ce résultat bienfaisant, le sommeil dispose à des accidens fâcheux, ou leur donne plus d'intensité, lorsqu'ils existent déjà. Il est alors indiqué de réveiller le malade & de l'empêcher de se livrer à la propension qui l'entraîne au sommeil. C'est ce que l'on fait avec avantage dans les fièvres graves & dans les phlegmasies des organes intérieurs, surtout celles du cerveau, ou qui se compliquent de congestion sanguine vers la tête. Stoll, entre autres exemples, rapporte les heureux résultats qu'il a obtenus en entretenant les malades éveillés, dans une épidémie de péripneumonies accompagnées de symptômes ataxiques & de pétéchies.

Dans l'apoplexie & dans la léthargie, il est également avantageux de tirer, quand on le peut, les malades du sommeil comateux qui les accable.

Quand on administre un purgatif dont on desire que l'action soit prompte, il est bon de tenir le malade éveillé, s'il a du penchant à s'assoupir, car on sait que pendant le sommeil les contractions intestinales sont moins actives.

On a donné le précepte de ne pas laisser dormir les malades chez lesquels on soupçonne une crise prochaine, parce que le sommeil entrave les mouvemens

vemens intérieurs qui préparent et opèrent cet acte conservateur.

Les personnes qui portent dans le pharynx un abcès dont la rupture paroît imminente doivent, quand on est forcé de le laisser percer spontanément, être tenues éveillées, de peur qu'elles ne périssent suffoquées par l'ouverture subite du foyer purulent, comme on en a quelques exemples.

La même conduite doit être tenue à l'égard des individus qui se trouvent exposés à un froid excessif, pour les empêcher de s'abandonner au sommeil, auquel les porte un penchant irrésistible.

Darwin, consulté pour un jeune homme qui avoit toutes les nuits, à la même heure, une hémorragie nasale, le guérit en le faisant éveiller vers cette heure & en le faisant promener pendant quelques instans : au bout de plusieurs jours l'épistaxis ne reparut plus.

Les pollutions nocturnes sont quelquefois tellement répétées qu'il devient urgent d'y porter remède. Quelques médecins, après avoir employé vainement les moyens qui réussissent ordinairement le mieux, ont imaginé de faire sur la verge une compression légère, soit avec une ligature, soit avec une petite pince de bois, au moyen de laquelle la moindre érection devient douloureuse & réveille l'individu.) (Éméric Smith.)

RÉVEIL MATIN, s. f. (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire de l'*euphorbia hélioscopia*, plante très-commune dans les champs, dont le suc laiteux, très-âcre & très-irritant, est assez fréquemment employé par le peuple pour détruire les verrues. On sait que cette espèce d'euphorbe, lorsqu'elle est appliquée sur les yeux, y détermine de violentes ophthalmies, ce qui, probablement, lui a mérité le nom de *réveil matin*. (*Voyez* Euphorbe & Tithymale, dans le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.) (R. P.)

RÉVOLUTION, s. f. (*Phys.*) de *re* itératif & de *volvere*, rouler, tourner; ce mot signifie renouvellement, retour, & par extension, changement qui s'opère dans un objet quelconque. En physiologie médicale, le mot *révolution* n'est d'usage que pour indiquer les grands changemens qui ont lieu dans la constitution à certaines époques de la vie, comme la puberté, l'âge ou s'établissent les règles, le moment de leur cessation, l'adolescence, la virilité, la vieillesse, &c. (*Voyez* les mots Adolescence, Age, Menstruation, Puberté.) Il survient aussi, dans l'économie animale, des mutations subites qu'on décore assez inexactement du nom de *révolution*, & qui sont le produit des grandes passions, d'impressions vives & inattendues, des professions qu'on embrasse, du changement de vie, d'habitudes, de régime, d'habitations, &c. Traiter de ces sortes de révolutions naturelles ou accidentelles, seroit évidemment se livrer à des répétitions, car les effets qu'elles produisent ont été infailliblement exposés dans divers articles de ce Dictionnaire. (*Voyez* les mots Habitude, Métiers, Passions, Régime, &c.) (Bricheteau.)

RÉVULSIF, ive. (*Thérap.*) *Repellens, revulsivus*, dérivé de *revellere*, rappeler. On appelle *révulsive*, un genre de médication qu'on institue au moyen de la révulsion; on dit aussi saignée révulsive, méthode révulsive, &c. Mais le mot *révulsif* est plus particulièrement employé pour désigner les moyens, les agens à l'aide desquels on produit la révulsion.

On distingue les révulsifs en internes ou en externes : les premiers s'appliquent à l'extérieur du corps, tels sont les vésicatoires, les cautères, les sétons, les moxas, les sinapismes, les pommades ammoniacales, stibiées & tous les rubéfians qu'on peut varier à l'infini, sous la forme de linimens, d'onctions, de lotions, &c. Les seconds se composent des vomitifs, des purgatifs, des diurétiques, des lavemens & autres injections irritantes. La saignée, qui a aussi été qualifiée vaguement de *révulsive*, tient le milieu entre les classes que nous venons d'indiquer.

Les médicamens révulsifs produisent en général une inflammation artificielle plus ou moins profonde, accompagnée de douleur, de rougeur, de tension, de congestion & d'exudation humorale; ils tendent à déplacer ou à affoiblir l'affection que l'on combat, en vertu de ce vieil axiome de physiologie pathologique, *duobus doloribus simul obortis, unus obscurat alterum*. Le but qu'on se propose en substituant ainsi une phlegmasie à une autre est d'échanger une lésion grave, développée sur un viscère essentiel à l'existence, contre une autre moins dangereuse qu'on fait naître à volonté sur une partie dont l'intégrité n'est pas nécessaire au maintien de la vie. Si on ne parvient pas à faire cesser entièrement l'une en suscitant l'autre, du moins on partage & on dissémine l'irritation & les souffrances sur plusieurs points, & les phénomènes morbides étant moins intenses, moins concentrés, sont moins redoutables.

Nous ne devons pas faire ici l'histoire des divers révulsifs, chacun d'eux devant être traité en particulier dans ce Dictionnaire. (*Voyez* Cautère, Moxa, Purgatifs, Séton, Vésicatoire, Vomitifs, dans ce Dictionnaire.) (Bricheteau.)

RÉVULSION, s. f. (*Thérap.*) *Revulsio*, dérivé de *revellere*, rappeler. Les anciens entendoient par révulsion une médication qui attiroit les humeurs en sens contraire du lieu où elles s'étoient vicieusement accumulées: ainsi, les congestions humorales qui se faisoient sur le poumon pouvoient être *dérivées* ou *révulsées* par des sang-sues appliquées à l'anus, à la vulve, &c. On admettoit aussi autrefois une différence entre la *révulsion*

& la *dérivation*, différence uniquement fondée sur la distance de l'organe malade, au lieu de l'application du moyen curatif. Par exemple : la saignée de la jugulaire étoit *dérivative* des maladies du cerveau, tandis que la saignée du pied en étoit *révulsive*, &c. Cette distinction fit naître une foule d'explications hypothétiques qui tombèrent en désuétude & firent place, dans la suite, à d'autres auxquelles donna particulièrement lieu la découverte de la circulation du sang; celles-ci eurent bientôt le même sort; & aujourd'hui on n'admet aucune différence entre la dérivation & la révulsion quels que soient l'organe malade & le lieu d'où l'on opère la révulsion.

D'après une méthode plus philosophique de raisonner & d'interpréter les phénomènes physiologiques, nous regardons maintenant les agens de la révulsion & principalement la saignée, que les médecins ont presque toujours prise pour base de leur doctrine, comme étant à la fois dérivatifs & révulsifs; & nous ne voyons plus, dans les saignées, soit révulsives, soit dérivatives, que des moyens de diminuer la quantité du sang, & par cela même, la congestion qui s'est opérée vers un point. Les topiques irritans, attractifs ne sont plus, d'après cette manière de voir, que les agens d'une fluxion artificielle, qui ont pour objet de rompre la tendance des fluides à se porter vers un centre malade où existent divers degrés de phlogose, &c. Supposons, par exemple, comme on l'a déjà fait dans une bonne dissertation *sur les dérivatifs*, qu'une femme éprouve une suppression subite du flux menstruel, & que le péritoine devienne le siége d'une inflammation, on applique des sangsues à la vulve; tous les accidens qui s'étoient promptement développés disparoissent, les règles reviennent. Maintenant que cette femme, au lieu d'avoir une péritonite, ait une pneumonie, une ophthalmie, une angine, &c., l'indication sera la même. Dans le premier cas dira-t-on qu'on produit une dérivation, dans le second une révulsion? Quel que soit l'organe enflammé, la cause est évidemment la même, & les moyens curatifs agissent de la même manière dans l'un & l'autre cas. Les révulsifs ou les dérivatifs produisent, à la vérité, des effets différens, suivant qu'ils sont appliqués dans telle ou telle partie du corps, mais cela dépend de la relation sympathique spéciale des organes, & nullement de la manière d'agir de la médication.

Le but des révulsifs est de faire naître une irritation artificielle, afin de détourner une congestion inflammatoire, hémorragique, qui s'est formée ou se forme actuellement sur un point, de produire aussi dans certains cas une diversion capable d'éteindre ou de diminuer la douleur propre aux névralgies & autres maladies douloureuses.

On effectue la révulsion à l'extérieur ou à l'intérieur; dans le premier cas, on l'excite par des dérivatifs externes pour détourner une congestion qui menace quelqu'organe interne; dans le second cas, au contraire, on remplit la même indication en stimulant le canal intestinal, avec des purgatifs, la vessie, avec des diurétiques, &c.

Quoiqu'on puisse établir la révulsion sur tous les organes, il y a cependant pour cette médication, dans un grand nombre de maladies, des *lieux d'élection*, déterminés par des sympathies spéciales entre les diverses parties du corps humain, ou par la structure anatomique de ces mêmes parties; il y a encore des rapports entre la cause & l'effet morbide qui déterminent ce lieu d'élection : tous les médecins savent qu'on applique de préférence des vésicatoires aux jambes dans les affections de l'encéphale, des sangsues à l'anus, dans les phlegmasies du foie, & de quelques autres viscères de l'abdomen, des dérivatifs à la partie interne du bras, dans les fluxions de poitrine. Quel est le praticien qui n'a pas reconnu la nécessité de rappeler dans certains cas, par une active révulsion, certaines fluxions imprudemment taries ou supprimées, &c.?

Suivant l'opinion de Barthez, il y a quelques avantages à susciter la révulsion dans le côté du corps où est situé l'organe malade; ce médecin célèbre pensoit que les sympathies sont plus actives entre les parties qui occupent une même moitié de corps; je crois qu'il faut avoir égard au conseil de Barthez sans s'y astreindre d'une manière absolue. Le choix des moyens propres à exciter la révulsion, ainsi que je l'ai dit ailleurs en traitant le même objet, est susceptible de varier dans diverses circonstances. S'agit-il de suppléer à une dartre ou à quelques ulcérations de la peau trop rapidement supprimées, ce sont les rubéfians, les véficans extérieurs, auxquels il convient de recourir, attendu que leur mode d'action superficiel se trouve parfaitement en rapport avec le caractère de l'affection supprimée; mais si la métastase est due à une rétrocession, à une ulcération profonde, à une suppuration du tissu cellulaire, les cautères, les sétons, les moxas, sont beaucoup mieux appropriés. Les accidens éprouvés par le malade paroissent-ils dépendre de la suppression d'une hémorragie habituelle, l'analogie veut, qu'au lieu de recourir aux épispastiques ou à la saignée générale, on reproduise l'écoulement sanguin par une saignée révulsive pratiquée au lieu d'élection, ou au moins qu'on tâche d'y suppléer par un écoulement artificiel. Le mode d'intensité & la profondeur de la révulsion doivent aussi être réglés sur l'opiniâtreté & l'ancienneté de la maladie, d'où il résulte qu'un moxa, un cautère, un séton, &c., sont plus aptes qu'un vésicatoire ou un sinapisme, à combattre une maladie chronique, parce qu'ils agissent plus profondément dans le tissu cellulaire, & d'une manière plus continue. La même remarque est applicable aux laxatifs & aux purgatifs énergiques, considérés comme révulsifs intérieurs. On emploie avec succès des minoratifs, l'émétique en lavage contre une irri-

tation aiguë du cerveau, des poumons, de la muqueuse bronchique ou laryngée; mais est-il question d'une phlegmasie ancienne, profonde, d'une atonie radicale du système absorbant, abdominal, encéphalique, &c., c'est aux drastiques qu'il faut recourir si l'on veut obtenir quelques effets curatifs.

Nous avons indiqué, en parlant des résolutifs, les phénomènes que produit la révulsion; nous ne devons pas y revenir.

Maintenant qu'on ne fait, comme nous l'avons dit, aucune distinction entre la dérivation & la révulsion, il est inutile de chercher à déterminer les époques les plus convenables à la révulsion dans le cours d'une maladie; il ne faut pas perdre de vue, d'ailleurs, que cette médication étant antiphlogistique, lorsqu'on l'opère par la saignée, elle est presqu'appropriée à tous les stades morbides. Quant aux cas particuliers, on peut dire que la plupart des révulsifs ne sont indiqués dans les phlegmasies, par exemple, que lorsqu'on a diminué les premiers symptômes de la phlogose; dans les affections nerveuses, au contraire, on peut y recourir avec avantage dès le début, ainsi que dans des maladies épidémiques ou qui reconnoissent des causes spéciales. (Bricheteau.)

REYNES (Eaux minérales de). Village à deux lieues d'Arles, sept de Perpignan, à un demi-quart de lieue duquel on trouve une source minérale, appelée *Aiguas Caldas* (eaux chaudes). L'eau de cette source exhale une odeur sulfureuse assez forte surtout en hiver, & comme son nom l'indique, elle est thermale.

RHABDOÏDE, adj. (*Anat.*) (*Voyez* Rabdoide dans ce Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie.*)

RHACHIS, s. m. (*Anat.*) (*Voyez* Rachis dans ce Dictionnaire & dans celui d'*Anatomie.*)

RHACHISAGRE, s. f. (*Path.*) *Rhachisagra.* (*Voyez* Rachisagre dans ce Dictionnaire.)

RHACHITIS, s. m. (*Path.*) (*Voyez* Rachitis dans ce Dictionnaire.)

RHACOSE, s. f. (*Path.*) *Rhachosis*, dérivé du mot grec ῥακόω, relâchement. On a donné ce nom au simple relâchement de la peau du scrotum, dénomination que Vogel & quelques autres auteurs ont appliquée aux ulcérations mêmes de cette partie. Des topiques astringens & toniques, l'usage habituel d'un suspensoir sont les moyens que l'on emploie le plus ordinairement pour guérir cette incommodité. (R. P.)

RHAGADE, s. f. (*Chir.*) Ῥαγὰς, *fissura*, *rima.* Bien que, par ce mot, on désigne toutes les ulcérations linéaires qui surviennent sur les diverses parties du corps, on ne l'emploie guère depuis long-temps que pour indiquer celles qui tiennent à un vice syphilitique, & on conserve plus particulièrement les noms de *fissures*, *crevasses*, *gerçures*, &c., à celles qui sont produites par une autre cause.

Les replis de l'anus, les grandes lèvres, l'ouverture du prépuce, le mamelon chez les femmes, les lèvres de la bouche, les narines, les paupières, la paume des mains, la plante des pieds; telles sont les parties susceptibles d'être affectées de Rhagades, quelles que soient d'ailleurs leurs causes.

Quoique les rhagades soient souvent produites par certains vices internes, telles que la syphilis, les dartres, &c., il est cependant des cas dans lesquels elles constituent une affection purement locale, bien que d'après leur siége, on soit d'abord porté à les considérer comme produites par un vice interne, & particulièrement par la syphilis; telles sont les ruptures qui peuvent survenir à l'anus & au vagin, soit par l'introduction, soit par l'expulsion de corps ayant une dimension plus considérable que celui que peuvent acquérir ces ouvertures dans leur plus grande dilatation possible. On peut encore considérer comme idiopathiques, celles qu'on voit s'établir aux lèvres & à l'orifice des narines, par suite de la simple impression du froid, chez des individus dont la peau est fine & délicate. Assez souvent aussi, sous l'influence de la même cause, elles surviennent aux mains & alors elles affectent plus particulièrement la partie dorsale de la racine des doigts; c'est-à-dire la peau qui recouvre la partie postérieure de l'articulation des premières phalanges avec les os du métacarpe.

Le fait suivant, & nous avons eu l'occasion de l'observer plusieurs fois sur divers individus, sembleroit prouver que dans certains cas où l'on pourroit regarder les rhagades comme une affection purement locale, elles se rattachent cependant à une disposition particulière de la peau qui tient elle-même à un état général. Nous connoissons un homme, âgé de trente-six ans, d'un tempérament mélancolique, hémorroïdaire, issu de parens goutteux, & ayant lui-même éprouvé quelques atteintes de goutte, chez lequel les mains, quelque soin de propreté qu'il prenne d'ailleurs, deviennent, au renouvellement de chaque saison, noires, raboteuses & se fendillent de manière à présenter de véritables fissures, ayant leur siége dans les plis transversaux qu'on remarque à la face postérieure des doigts & qui se dessinent fortement dans les mouvemens d'extension. La transpiration, chez l'individu dont il est ici question, se fait généralement avec facilité & surtout aux mains. Lorsque la couleur noire qui précède la formation des crevasses commence à se manifester, en examinant la peau de très-près à la loupe ou même à l'œil nu, on observe que,

dans les parties ci-deſſus indiquées, elle eſt fendillée par une foule de ſillons qui ſe croiſant dans toutes les directions, laiſſent entr'eux de petits eſpaces où l'épiderme préſente un aſpect luiſant très-remarquable; en conſidérant de très-près les plus conſidérables de ces ſillons & en écartant leurs bords le plus poſſible, on voit que la peau eſt très-rouge & très-fine. Aſſez ordinairement aux approches de l'hiver & au commencement du printemps, ces ſillons, ſurtout ceux qui occupent la face poſtérieure de l'articulation du petit doigt & celle de l'indicateur avec les os du métacarpe correſpondans, deviennent le ſiége de cuiſſons plus ou moins fortes, & finiſſent par devenir de veritables rhagades qui durent quelques jours & ſe diſſipent ſans autres ſecours que les ſoins habituels de propreté. Ces ſoins & l'uſage de gants ſont cependant inſuffiſans pour prevenir cette affection, & même pour empêcher la couleur noire & craſſeuſe des mains qui la précède. Nous avons vu cette couleur diſſipée momentanément par des lotions ſavonneuſes, puis mucilagineuſes, reparoître quelque temps après, & les mains devenir ſemblables à celles des individus qui, s'occupant à des travaux rudes & malpropres, ſont expoſés à toutes les intempéries de l'air.

Quelque minutieux que puiſſent paroître ces détails ſur une affection qui mérite à peine le nom de maladie, il nous ſemble cependant qu'ils ne ſont pas ſans quelqu'importance pour la phyſiologie, en ce ſens qu'ils combattent une erreur accréditée, même parmi beaucoup de médecins, qui fait qu'on regarde ordinairement les crevaſſes ou rhagades comme dues à une ſéchereſſe habituelle de la peau, & qu'on attribue leur formation à une forte de déchirement mécanique de l'épiderme, ſuite de cette ſéchereſſe. Dans pluſieurs faits de cette nature que nous avons obſervés, nous avons toujours vu cette affection ſurvenir dans les temps chauds, comme en hiver, & ſur des individus chez leſquels la tranſpiration des mains ſe faiſoit habituellement bien, & ſouvent même d'une manière abondante. La peau, conſidérée comme organe de ſécrétion excrémentitielle, pouvant être regardée comme un des principaux émonctoires, il eſt aiſé de concevoir que, dans certains cas, & chez certains individus, le fluide qui ſert de véhicule aux matériaux qui s'échappent de l'économie peut être chargé de principes âcres dont l'action irritante ſe porte ſur elle : ceci nous conduit à parler d'une autre eſpèce de rhagades dans la production deſquelles on ne ſauroit nier cette influence âcre & corroſive que prennent certains produits de ſécrétions par l'état de maladie des organes qui les forment. Telles ſont celles qui ſurviennent autour des narines & de la lèvre ſupérieure dans la première période du coryza, & celles qu'on obſerve quelquefois dans les replis de l'anus dans le cours de quelques diarrhées ou de certains flux dyſentériques. Bien que nous faiſions ici mention de ces ſortes de rhagades, pour appuyer notre opinion ſur les altérations poſſibles des humeurs ſécrétées & ſur les qualités irritantes qu'elles peuvent contracter, nous penſons cependant qu'elles doivent être rangées parmi celles qui ſont locales; elles ne diffèrent en rien de celles qui ſeroient déterminées par l'action de toute autre liqueur irritante, & elles tiennent ſi peu à la maladie des organes ſécréteurs, qu'on les prévient en empêchant le contact des humeurs ainſi altérées, avec la peau, par des onctions de corps gras avec leſquels elles ne ſont point miſcibles.

Les ſymptômes généraux qui accompagnent les rhagades & la connoiſſance des antécédens ſont ſuffiſamment reconnoître leur nature & les moyens qu'il convient d'employer pour les combattre. Sont-elles purement locales, des applications émollientes & même narcotiques ſi elles ſont accompagnées d'inflammation & de douleurs (*cérat opiacé* & *ſaturné*, *beurre de cacao*, *pommade de concombre*, &c.); des ſtimulans plus ou moins actifs, ſi au contraire elles ont un caractère chronique & indolent (*baume de Fioraventi*, *onguent égyptiac*, *ſolution de chlorure de ſoude*, *d'acétate de cuivre*, *eau alumineuſe*, &c.), le tout accompagné de ſoins de propreté, ſuffiſent ordinairement pour en amener la guériſon. Dépendent-elles d'un vice interne, ce qu'on reconnoît à leur marche, à la réſiſtance qu'elles apportent à l'emploi des moyens locaux, à l'état général de l'individu, aux antécédens, aux progrès qu'elles peuvent faire ſi on n'a recours au traitement interne convenable, elles ne peuvent être alors conſidérées que comme des ſymptômes, ou plutôt que comme de véritables ulcères, & c'eſt en conſultant les articles qui traitent des diverſes affections qui ont pu les produire, qu'on verra les moyens internes & externes qu'il convient de mettre en uſage. (*Voyez* DARTRES, LÈPRE, SYPHILIS.)

(L. J. RAMON.)

RHAGOÏDE, adj. (*Anat.*) *Rhagoides*. Dérivé des mots grecs ῥάξ, *génit.* ῥαγός, un grain de raiſin, & de εἶδος, forme : mot à mot qui reſſemble à un grain de raiſin, qui en a la forme. On donne cette épithète à l'une des membranes de l'œil, que l'on appelle auſſi *uvée*, de *uva*, raiſin, à cauſe de ſa reſſemblance avec ce fruit. Quelques anatomiſtes déſignent encore ſous ce nom la partie interne de la membrane choroïde. (*Voyez* CHOROÏDE & UVÉE dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

RHAMNÉES, ſ. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Rhamneæ*. Famille végétale de la claſſe des Dicotylédones dipérianthées, polypétales, à ovaire ſupérieur, compoſée d'arbriſſeaux ou d'arbres à feuilles ordinairement ſimples, ſtipulées, tantôt al-

ternes, tantôt oppoſées. (*Voyez* pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.)

La plupart des végétaux de cette famille ont des propriétés médicales bien différentes. Les uns en effet (les Jujubiers par exemple) donnent des fruits nourriſſans, mucilagineux & béchiques; les autres, & c'eſt le plus grand nombre, fourniſſent des baies purgatives & émétiques à forte doſe. Pluſieurs enfin, tels que le *Ceanothus cœrulœus* & le *Prinos verticillatus*, ont une écorce amère, aſtringente, & tonique, très-préconiſée, comme fébrifuge, au Mexique & aux Etats-Unis.

Les fruits du fuſain (*Evonymus europœus* & les baies du nerprun (*rhamnus catharticus*) ſont fréquemment employés en médecine, comme émétocathartiqnes : les baies de nerprun ſurtout (*voyez* NERPRUN) ſervent à la confection d'un ſirop purgatif très-utile, & comme celles des *rhamnus frangula*, *R. infectorius*, elles fourniſſent pour la teinture des couleurs vertes ou jaunes, d'un fréquent uſage dans les arts.

Quelques rhamnées ſont auſſi l'ornement de nos jardins, tels ſont le faux piſtachier (*ſtaphylea pinnata*), l'alaterne (*rhamnus alaternus*), pluſieurs *Ceanothus*, & l'*Aucuba japonica*, ſi remarquable par la panachure de ſes feuilles.

RHAMNINE, ſ. f. (*Chim.*, *Mat. méd.*) Matière colorante des Baies du nerprun (*Rhamnus catharticus*).

RHAMNOÏDE, ſ. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) (*Hippophaë Rhamnoides* L.). Cet arbriſſeau, que l'on connoît auſſi ſous le nom de *ſaule épineux*, de *faux nerprun*, d'*argouſſier*, appartient à la famille des Éleagnées & à la Diæcie tétrandrie de Linné. Ses fruits, regardés dans certains pays comme vénéneux, peuvent cependant être mangés ſans danger. Ils ont une ſaveur acide, ſont aſtringens, & dans quelques campagnes les pauvres s'en ſervent comme aſſaiſonnement. Le rhamnoïde peut être employé à divers uſages économiques, mais il n'eſt point uſité en médecine.

RHAPHANEDON, ſ. m. (*Path. chir.*) (*Voy.* RAPHANEDON dans ce Dictionnaire.)

RHAPHANELŒON, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Raphanelœon.* On donnoit autrefois ce nom à l'huile que l'on retiroit des ſemences du *Raphanus*.

RHAPHANIA (*Voyez* RAPHANIE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RHAPONTIC, ſ. m. (*Mat. méd.*) Sous ce nom on a employé trois plantes fort différentes. La première eſt le *rhapontic* de quelques anciens médecins, *centaurea rhapontica* L. *ſerratula rhapontica* Decand., qui croît dans les Alpes. Il paroît que du temps de Mathiole pluſieurs médecins employoient les racines aromatiques de cette plante pour celles du vrai rhapontic (1). Sprengel, dans ſon *Hiſtoria rei herbariæ*, a commis cette faute au rapport de Paulet, qui le rectifie à ce ſujet (2).

Le ſecond rhapontic, long-temps confondu avec le vrai, eſt notre *Rumex alpinus* L., ou *rhubarbe de montagne*, *des moines*, &c., qui ſe recueille dans les Alpes, ſur le Mont-d'Or, &c. Ses racines ſe trouvent dans le commerce ſous le nom de *rhapontic*, & ſont ſouvent vendues pour telles. Il paroît qu'elles ont à peu près les vertus du vrai rhapontic, à un degré un peu moindre. Paulet, qui a relevé Sprengel ſur ſa mépriſe mentionnée plus haut, tombe ici dans une autre, en affirmant que le rhapontic croît en France & en Italie; le vrai rhapontic (*Rheum rhaponticum* L.), ne croît qu'en Ruſſie, à la Chine, le long du Boſphore, dans la Thrace, ſur le mont Rhodope, de ſorte que les anciens l'ont connu & employé (3). Les Coſaques du Don regardent cette plante comme très-précieuſe; ils la font infuſer pour leur uſage dans l'eau-de-vie, ce qui communique à celle-ci une couleur jaune brillante. Ils en mangent au printemps les jeunes feuilles cuites, ſur la ſoupe ou en guiſe d'épinards, ce qui eſt, ſuivant eux, un remède efficace contre le ſcorbut, maladie qui règne dans ces contrées à cette époque de l'année. Les pétioles ſe mangent auſſi comme des cardes, & ne produiſent point d'effets laxatifs (4). On jaunit les cuirs avec cette racine & on pourroit la ſubſtituer au *curcuma*, d'après les médecins ruſſes. On cultive cette plante dans le midi de la France.

Les racines du rhapontic ſont fort groſſes, rameuſes, charnues, viſqueuſes, un peu âcres, aſtringentes, d'un jaune-brun, mais moins odorantes & moins purgatives que celles de la rhubarbe. On les préfère lors des cours de ventre à cette dernière, comme étant plus aſtringentes. La doſe du rhapontic, que l'on donne à peu près dans les mêmes indications que la rhubarbe, eſt, comme pour celle-ci, d'un à deux gros en décoction; on en diminue la doſe de moitié ſi on l'adminiſtre en ſubſtance & en poudre. C'eſt ſurtout comme laxatif aſtringent qu'on en fait uſage, à la ſuite des diarrhées, des flux muqueux du ventre, & pour redonner du ton aux entrailles. Nous devons ajouter qu'on en fait maintenant fort peu d'uſage, & qu'elle n'entre que dans quelques médicamens

(1) *Commentaire ſur Dioſcoride*, pag. 258, colonne 1re.

(2) *Journal général de médecine*, tom. LII, pag. 429.

(3) PLINE (lib. XVII) paroît le déſigner ſous le nom de *rhacomus*.

(4) THÉVENOT, *Voyages*, *III*, pag. 414.

composés de l'ancienne pharmacie, comme la thériaque (1). (MÉRAT.)

RHAZÈS. (*Biogr. médic.*) C'est ainsi qu'on appelle le plus communément le fameux médecin arabe Mohammed-Ebn-Secharjah-Aboubekr-Arrasi, que l'on a encore nommé Abubeter, Abubater, Abubachar, Albubecar-Muhamed, &c. Le nom de Arrasi ou Alrasi, qui par la suite, en retranchant l'article arabe, a été changé en celui de *Rasi*, *Rhasis* & *Rhazès*, lui vient probablement de Ray, sa ville natale. C'est en effet dans cette ville, alors la plus considérable de l'Irack, province de Perse, qu'il reçut le jour, vers l'an 248 de l'hégire, qui répond à l'année 870 de l'ère chrétienne. Dans sa jeunesse la principale occution de Rhazès fut la musique; mais à l'âge de vingt ans, d'autres disent plus tard, il s'adonna avec ardeur à la philosophie & à la médecine, deux sciences qui se prêtent un mutuel appui, & dont les anciens regardoient avec raison l'étude comme inséparable. Il eut pour maître Tabri, médecin & philosophe qui florissoit à cette époque. Les progrès de Rhazès furent rapides. Les succès brillans qu'il obtint dans l'exercice de son art lui acquirent une réputation si étendue, qu'à quarante ans il passoit, dit-on, pour le médecin le plus habile de son temps, & qu'il reçut le surnom d'*Almansor* qui veut dire le *grand*.

Après avoir séjourné plusieurs années à Bagdad, dont il dirigea l'hôpital & où il fit des leçons qui attiroient un grand concours d'auditeurs, Rhazès fut mis à la tête de l'hôpital de Dschondisabour. Mais il retourna bientôt dans sa patrie qui l'honora des mêmes fonctions dans l'hôpital qu'elle possédoit. La faveur du calife Almansor Ebn-Izhak le fixa long-temps auprès de ce prince protecteur éclairé des arts & des sciences. Mais on dit qu'il perdit ses bonnes grâces pour n'avoir pu tenir l'engagement qu'il avoit pris d'exécuter certaines opérations chimiques.

Rhazès, parvenu à un âge très-avancé, perdit la vue, probablement par l'effet de la cataracte. S'il faut en croire les historiens de sa vie, un chirurgien s'étant présenté pour lui faire l'opération, Rhazès ne voulut par lui permettre de la tenter, parce qu'il ne sut pas lui dire combien il y a de membranes ou tuniques dans l'œil. Enfin ce célèbre médecin mourut, à ce qu'il paroît, dans sa quatre-vingtième année environ. L'époque de sa mort est cependant fort incertaine; mais s'il fut, comme on le dit, médecin du calife Mocktader-Billah, qui périt l'an 323 de l'hégire, plusieurs biographes l'ont fait mourir trop tôt, en plaçant la fin de sa carrière avant l'année 945 de l'ère chrétienne.

(1) *Voyez* pour plus de détails le Traité de Prosper Alpin, intitulé: *De Rhapontico, disputatio*. Padoue, 1612, in-4°.

Rhazès fut sans contredit un des hommes qui illustra le plus la médecine arabe. Doué d'une activité infatigable, il lisoit ou écrivoit sans cesse, & fit de nombreux voyages. Il mérita sous ces deux rapports le surnom de Gallien des Arabes qui lui fut donné même de son vivant: il avoit aussi reçu celui d'*Experimentator*, à cause du talent remarquable qu'il déploya dans la médecine d'observation. Rhazès avoit composé un grand nombre d'ouvrages sur la philosophie, l'histoire & la médecine. Abi Osbaia en compte 226. La plupart de ses œuvres médicales sont parvenues jusqu'à nous: elles ont été composées en Arabe, quoique le persan fût sa langue maternelle. Voici la liste de celles que nous possédons:

I. *Hawi* ou *Continens* ou *Libri continentes*. Brefca, 1486, 2 vol. in-fol. Venetiis, 1509, 2 vol. in-fol.

II. *Liber de secretis, qui Aphorismorum appellatur*. Bononiæ, 1489, in-4°. Basileæ, 1560, in-8°.

III. *Opera parva*. Lugduni, 1510, in-8°.

IV. *Ad Almansorem libri decem*. Venetiis, 1510.

V. *De Pestilentiâ* (ou de la petite vérole). Ce Traité a été traduit en plusieurs langues: en latin, par G. Valla, Plaisance, 1498; Paris, 1528, in-4°. Bâle, 1529; dans la même langue, par Gonthier d'Andernach, Strasbourg, 1549, in-8°.; ainsi que par Nic. Macchelli, Venise, 1555 & 1586, in-8°.: en grec, par J. Goupyl, edente Rob. Etienne. Paris, 1548 in-fol.: en français, par Seb. Colin, Poitiers, 1550.

Mais toutes ces traductions étoient infidèles & ne donnoient qu'une fausse idée du Traité de Rhazès. Mead entreprit, en 1747, une nouvelle traduction latine sur un manuscrit défectueux que Boerrhaave lui avoit procuré. Or, cette traduction étoit bien loin de remplir le but que Mead s'étoit proposé, & ce célèbre anglais n'ignoroit pas les imperfections de son travail. Enfin J. Channing, sur un excellent manuscrit de la bibliothèque de Leyde, fit, en 1766, la meilleure version latine que l'on possède de ce précieux ouvrage. C'est sur elle que Paulet a fait sa traduction française, insérée à la suite de son histoire de la petite vérole.

VI. *Opera exquisitiora per Gerardum Toletanum medicum cremonensem*, &c., *latinitate donata*. Basileæ, 1544, in-4°. Excepté le *Continens*, cette édition contient toutes les autres productions médicales de Rhazès qui sont: 1°. *ad regem Mansorem de re medicâ lib. X*, avec une introduction de Rhazès; 2°. *de pestilentiâ, lib. I*; 3°. *divisionum, lib. I*; 4°. *de antidotis, lib. I*; 5°. *de affectibus juncturarum, lib. I*; 6°. *de morbis infantium, lib. I*; 7°. *in libros aphorismorum, sive secretorum medicinalium, lib. VI*; 8°. *an-*

tidotarius, lib. I; 9°. de preservatione lapidis, lib. I; 10°. de cauteriis & ventosis; 11°. de facultatibus partium animalium, lib. I.

Sans entrer sur les ouvrages & sur les opinions médicales de Rhazès dans des détails que ne comportent pas les bornes de cet article, nous ferons seulement remarquer que : 1°. il est le premier qui ait traité *ex professo* des maladies des enfans, quoique son petit Traité ne contienne qu'une foible partie des affections qui assaillent l'homme dans ses premières années; 2°. bien que la petite vérole fût connue depuis un certain temps, aucun médecin, excepté Aaroun, n'en avoit encore parlé, & c'est à Rhazès que nous devons la première description exacte de cette cruelle maladie, ainsi que l'exposé d'une méthode dont l'expérience a constaté l'efficacité; 3°. il parle de l'application à la thérapeutique d'un assez grand nombre de compositions chimiques, dans lesquelles il étoit très-versé, & dont les médecins ne faisoient pas usage avant lui, telles sont surtout quelques préparations mercurielles & l'eau-de-vie; 4°. excepté ces titres à la gloire d'auteur original, en général les ouvrages de Rhazès renferment ce que les Grecs avoient dit avant lui, & sont spécialement tirés d'Hippocrate, de Gallien, d'Aetius & de Paul d'Egine. (Emeric Smith.)

RHEINE, s. f. (*Chim. méd.*) Substance particulière, découverte par M. Vaudin, en traitant par l'acide nitrique, à 35 degrés, la poudre de rhubarbe, privée de tout l'acide nitrique en excès par des lavages. Cette substance, après la dessiccation, jouit des propriétés suivantes.

Elle est d'un jaune-oranger, sans odeur marquée, d'une saveur légèrement amère, se dissolvant en totalité dans l'eau distillée, & lui communiquant sa couleur, mais très-affoiblie; placée sur les charbons, elle brûle à la manière des substances végétales, & à peu près comme l'amadou. L'alcool & l'éther la dissolvent en se colorant : le premier en rouge cramoisi, & le second en jaune-safrané. C'est en faisant agir l'éther sulfurique sur la rhubarbe, que M. Vaudin en a séparé une matière jaune qui possède les mêmes propriétés que celle obtenue par l'acide nitrique.

Les meilleures proportions pour obtenir cette matière sont huit parties d'acide nitrique sur une de rhubarbe de Chine en poudre, qu'on fait réagir ensemble dans un matras double en capacité, du mélange. On chauffe légèrement & on réduit la liqueur en consistance de sirops : en délayant alors le produit dans l'eau, la rheïne se précipite et peut être lavée sur un filtre, jusqu'à ce qu'elle soit privée d'acidité (1). Cette substance est inusitée en médecine.

RHEINGAU (Eau minérale de). La source minérale est peu distante de cet endroit qui lui-même se trouve situé dans les environs de Mayence. On ne sait rien encore de bien positif sur les propriétés médicinales de ces eaux; mais ce dont on a pu s'assurer par l'analyse, c'est qu'elles contiennent des carbonates de soude, de magnésie, de chaux, de fer, de l'alumine, une matière extractive & de l'acide carbonique.

(1) *Journal de chimie médicale*, tom. II, 1826.

RHEUMIQUE. (*Chim. méd.*) Acide que l'on trouve dans la rhubarbe, & qui, d'après M. Lassaigne, ne seroit qu'un mélange d'acide oxalique & d'un autre acide indéterminé.

RHEXIS, s. f. (*Path. chir.*) Dérivé du grec ῥῆξις, rupture : ce mot, peu usité, dont quelques oculistes se sont servis pour désigner la rupture de la cornée transparente, a été primitivement employé par Hippocrate pour indiquer la rupture d'une veine, d'un abcès, du péritoine ou des lèvres.

RHICNOSE, s. f. (*Path.*) *Rhixnosis*, dérivé du grec ῥικνος, rugueux : disposition particulière de la peau qui, après une longue maladie, & surtout à la suite du dépérissement du corps, devient rude & rugueuse.

RHINOCNESME, s. m. *Rhinocnesmus*, dérivé de ῥιν, nez & de κνησμος, prurit, démangeaison du nez. (R. P.)

RHINOPLASTIE & RHINOPLASTIQUE, s. f. (*Chir.*) ῥιν, nez, & πλασσω, je forme : opération chirurgicale par laquelle on remédie à la difformité qui résulte de la perte du nez.

Il n'y a guère plus de trois siècles que la rhinoplastie est connue en Europe, mais on peut croire d'après des témoignages authentiques, que depuis un temps immémorial elle est en usage parmi certaines peuplades des Indes chez lesquelles la mutilation du nez est un supplice fort commun. Pratiquée d'abord en Italie par les Branca, lors de son introduction en Europe, elle tomba bientôt dans un oubli total, jusqu'à ce qu'un siècle plus tard, Taliacot tenta de la reproduire; mais cette fois, comme la première, elle fut encore abandonnée, sans doute à cause de ses imperfections, & ce n'est plus que vers la fin du siècle dernier, après environ deux cents ans d'oubli, que nous la voyons reparoître sous les auspices d'un chirurgien anglais, nommé Lucas qui, pendant la guerre de son pays contre Tippo-Saïb, en apprit l'efficacité d'une caste d'Indous appelée *Koomas*.

Tentée à Londres en 1803, la rhinoplastie y avoit échoué, & paroissoit devoir être abandonnée, lorsqu'en 1813, M. Lynn, enhardi par les succès nombreux des Indiens, & guidé par les essais heureux de son compatriote M. Lucas, fit quelques nouvelles tentatives qui réussirent complétement. Bientôt cette opération fut répétée par MM. Sa-

teliſſe & Carpue à Londres, par M. Graeſe, à Berlin, & enfin en France, par M. Delpech de Montpellier. Tous comptèrent des ſuccès plus ou moins heureux.

Si nous recherchons quel procédé étoit en uſage pour la reſtauration du nez avant que la méthode indienne fût connue, nous voyons dans Celſe & Paul d'Egine, que les anciens amenoient de droite & de gauche, vers l'ouverture des foſſes naſales, la peau qui recouvre les éminences malaires, & que dans les cas où celle-ci ne prêtoit point aſſez, ils pratiquoient au-devant de chaque oreille, une inciſion longitudinale pour en attirer davantage. Lorſqu'ils avoient obtenu par ce moyen une portion de peau ſuffiſante, ils la ſéparoient du tiſſu cellulaire, l'amenoient au-devant des foſſes naſales & l'y fixoient par quelques points de ſuture. On voit de ſuite que cette méthode pouvoit tout au plus convenir pour maſquer une légère difformité, & que dans le plus grand nombre de cas elle devoit être inſuffiſante : auſſi étoit-elle peu uſitée.

Dans une autre méthode, & c'eſt celle que l'on attribue à Taliacot, bien qu'elle ne paroiſſe pas lui appartenir réellement, on prend ſur l'un des bras de la perſonne qui ſe ſoumet à l'opération la peau néceſſaire pour la reſtauration du nez. Après avoir taillé ſur le bras un lambeau de peau de forme triangulaire, qu'on diſſèque juſqu'à ſa baſe, on relève le bras & on le fixe à la tête, de manière que le lambeau que l'on a détaché du bras puiſſe s'appliquer exactement ſur tout le pourtour de l'ouverture antérieure des foſſes naſales, dont la peau a été préalablement rendue ſaignante, afin d'obtenir une réunion par première intention, à l'aide de quelques points de ſuture. Quand la cicatriſation eſt achevée & qu'on n'a plus à redouter la gangrène du lambeau, on le détache à ſa baſe. Le bras devient libre, on forme les narines. Il ne reſte plus qu'à provoquer l'adhéſion de la baſe du lambeau à la lèvre correſpondante & l'opération eſt achevée. On a renoncé à ce procédé, il eſt trop fatigant pour l'opéré, à raiſon de la poſition & du temps qu'il exige.

Deux méthodes ſont employées dans l'Inde pour pratiquer la rhinoplaſtie : dans la première indiquée par le Dr. Dutrochet qui tient ces détails de ſon beau-frère, lequel a long-temps commandé les troupes d'un prince maratte, on percute fortement à l'aide d'une pantoufle, une portion des tégumens de la feſſe juſqu'à ce qu'elle ſoit bien gorgée de ſucs, & on l'enlève enſuite pour la fixer à la place du nez qui manque, après avoir toutefois rafraîchi les bords de la peau avec leſquels le lambeau eſt mis en contact. Le beau-frère de M. Dutrochet a vu réuſſir cette opération ainſi pratiquée ſur l'un de ſes ſoldats; mais il n'eſt guère permis d'eſpérer que cette forte de greffe animale puiſſe réuſſir dans nos climats. Dans la ſeconde méthode indienne, c'eſt ſur le front qu'on lève les tégumens néceſſaires à la confection du nez nouveau. On conſerve un point d'attache au lambeau afin que la circulation du ſang n'y ſoit pas interrompue, & on le tourne alors ſur lui-même pour lui donner la poſition qu'il doit avoir. Cette méthode, qui a été adoptée par MM. Lucas, Lynn, Carpue, Graeſe, a ſubi dans ces derniers temps, de la part de MM. Lisfranc & Delpech, des modifications qui l'ont portée à un haut degré de perfection. Nous allons faire connoître les procédés particuliers à chacun de ces opérateurs. Les voici à peu près tels qu'ils les ont indiqués dans le courant de l'année 1827, à l'Académie des ſciences.

Les praticiens qui s'étoient occupés de rhinoplaſtie, n'avoient juſqu'ici placé aucun corps étranger dans la partie intérieure des foſſes naſales, de manière à faire une ſaillie qui pût ſoutenir les tiſſus : M. Lisfranc, convaincu que c'étoit à ce défaut de précaution qu'étoit dû l'écraſement du nez nouveau, lorſque l'ancien avoit été complétement enlevé, enfonce avant l'opération, dans les foſſes naſales, la partie moyenne d'une compreſſe carrée, met dans la cavité que forme cette compreſſe, une quantité de bourdonnets de charpie aſſez grande pour préſenter ſur la face une éminence ayant la forme d'un gros nez, puis il renverſe les bords du linge ſur la charpie qu'il recouvre entièrement, & il les y fixe par quelques points de ſuture. Cela fait, il prend avec un morceau de carton la meſure du nez qu'il veut refaire, il obtient ainſi une eſpèce de patron triangulaire qu'il porte ſur le front, le ſommet du triangle étant placé entre les deux ſourcils, parallèlement à l'axe de la face. M. Lisfranc trace alors autour de ce carton, de la baſe duquel part un prolongement deſtiné à repréſenter la ſous-cloiſon du nez, une ligne qui doit le guider dans la direction du lambeau. Cette ligne s'arrête des deux côtés ſur la partie inférieure de la boſſe naſale du coronal, où l'inciſion ne doit pas être faite, afin de laiſſer adhérer le lambeau qu'on ſe propoſe de circonſcrire.

M. Lisfranc preſcrit de ſubſtituer à l'encre dont on ſe ſert habituellement pour circonſcrire le patron placé ſur le front, le nitrate d'argent fondu, qui, promené légèrement ſur la peau, n'agira que ſur l'épiderme & tracera une ligne noire que le ſang ne pourra effacer. Il recommande auſſi de donner au patron « à peu près un tiers de plus de largeur, que ne comporte le volume du nez qu'on » veut faire; il eſpère qu'ainſi, ces tiſſus étant » d'ailleurs maintenus élevés pendant quelque » temps, la face interne de la peau ſe cicatriſera » avec elle-même dans une aſſez grande étendue, » ſe doublera & acquerra beaucoup de conſiſtance, de ſolidité ſurtout, quand ſon épaiſſeur » ſera encore augmentée par le développement » d'un grand nombre de bourgeons charnus. » C'eſt en effet ce qu'on a pu obſerver chez un individu auquel

auquel M. Lisfranc a pratiqué un nez artificiel, & qu'il a présenté à l'Académie des ſciences dans ſa ſéance du 13 août 1827.

Le lambeau étant incisé & diſſéqué, ſe rétracte, & devient plus étroit & plus court que le carton; d'où la néceſſité d'inciſer une ligne au moins au-delà du pourtour du modèle.

Pour éviter la plus grande partie des inconvéniens qui réſultent de la torſion qu'on eſt obligé de faire ſubir au lambeau détaché du front, M. Lisfranc prolonge ſon inciſion à gauche, trois lignes plus bas qu'à droite. Pour rafraîchir les bords de la plaie ſur leſquels doit s'appliquer le lambeau du front, il pratique le long de ſes bords, une inciſion qui diviſe perpendiculairement la peau, & dont il diſſèque légèrement le lambeau externe, de manière à obtenir une rainure aſſez large pour y enchâſſer parfaitement les bords du nez artificiel. Par excès de précaution, des bandelettes agglutinatives, très-légèrement ſerrées, ſeront miſes en uſage. Ainſi, l'opérateur évitera la future dont l'emploi eſt douloureux.

On veut, dans la méthode indienne, que l'on pratique immédiatement ſur la lèvre ſupérieure, au-deſſous de l'ouverture formée par le nez artificiel, une inciſion pour y appliquer l'extrémité inférieure ſaignante de la ſous-cloiſon du nez, & pour l'y fixer par un point de ſuture. M. Liſfranc s'écarte de ce principe, il ajourne la formation de la ſous-cloiſon, & il trouve dans ce retard l'avantage de pouvoir débarraſſer bien plus tôt le malade des corps étrangers qui le gênent & retiennent la ſuppuration, ſans courir les riſques d'une traction qui peut avoir de graves inconvéniens à une époque où la cicatriſation du nez artificiel eſt encore peu ſolide.

Le malade que M. Lisfranc a préſenté à l'Académie des ſciences étoit opéré par lui depuis neuf mois; ainſi on n'a plus à craindre aujourd'hui que le nez ne s'affaiſſe, & ne cède, comme on l'a avancé, à la moindre traction. Il eſt à remarquer que cet homme avoit perdu par ſuite du froid, dans la compagne de Ruſſie, non-ſeulement les cartilages & les os propres du nez, mais encore en partie les apophyſes montantes des os maxillaires ſupérieurs. En même temps qu'il a été guéri d'une difformité dégoûtante, cet homme a recouvré l'odorat dont il avoit été privé depuis la perte de ſon nez, & de plus on a vu diſparoître une double tumeur lacrymale qu'il portoit depuis long-temps.

Mais voici un fait aſſez ſingulier : touche-t-on la cicatrice du front de cet homme, il rapporte au nez la ſenſation qu'il éprouve, *& vice versâ*. Le nez eſt-il légèrement percuté, l'opéré ſent des irradiations nerveuſes qui parcourent d'avant en arrière toute la partie du viſage ſituée au-deſſus de la commiſſure des lèvres. Cette circonſtance a fait penſer à M. Lisfranc, & avec raiſon, que des bouts de nerfs différens, s'étant cicatriſés entre eux, ont continué de fournir aux tiſſus leur ſenſibilité tout comme s'il s'agiſſoit d'une cicatrice réuniſſant deux extrémités d'un même nerf.

M. Delpech, profeſſeur de la faculté de Montpellier, a pratiqué douze fois l'opération de la rhinoplaſtie: voici les réſultats de ſes obſervations, que l'on trouvera conſignés, avec plus de détail, dans un Mémoire qu'il a lu à l'Académie des ſciences, dans ſa ſéance du 12 novembre 1827.

Selon M. Delpech, la forme la plus avantageuſe à donner au lambeau eſt celle d'un trident. Cette forme arrêtée permet le rapprochement des lèvres de la plaie, & celle-ci ſe convertit en une cicatrice linéaire. Il opère ce rapprochement par des points de ſuture qu'il regarde comme beaucoup trop redoutés & trop négligés aujourd'hui.

Pour appliquer le lambeau frontal au bord des foſſes naſales, M. Delpech en réſèque les pointes & opère la réunion par des points de ſuture, qu'il recommande de ne point ménager. Il ne veut point que l'on place de la charpie ou un corps étranger quelconque ſous le lambeau, pour le ſoutenir : il croit qu'en opérant ainſi on provoque une trop vive inflammation, qui peut hâter la gangrène du lambeau. Nous avons vu que M. Lisfranc donne un précepte tout oppoſé.

Après avoir avivé les bords des foſſes naſales, ſans craindre de dénuder les reſtes du cartilage, M. Delpech fait immédiatement la ſous-cloiſon & achève l'opération, moins la ſection du lambeau dont il ne coupe le ſommet que lorſque la cicatrice eſt tout-à-fait formée.

Par ſuite de la plus grande longueur que M. Delpech a donnée au lambeau, en ne craignant pas de prolonger les inciſions juſque dans le cuir chevelu, il reſte à ſon ſommet une aſſez grande longueur, qui rend la torſion moins dangereuſe pour l'établiſſement & l'entretien de la circulation dans le lambeau, & qui permet auſſi, lorſqu'on le coupe, de lui donner une forme alongée en pointe que l'on incruſte dans la peau du front.

Nous ne chercherons pas à établir un parallèle entre ces deux procédés qui d'ailleurs ont entre eux la plus grande analogie; ſeulement M. Delpech nous paroît trop redouter l'inflammation qui peut réſulter de l'introduction de la charpie que M. Lisfranc place ſous le lambeau pour le ſoutenir. Il eſt permis auſſi de croire que par le procédé de M. Lisfranc, le nez artificiel doit acquérir plus de ſaillie & plus de conſiſtance. C'eſt au ſurplus à l'expérience à prononcer entre ces deux procédés, nous ne pourrions ici qu'avancer des conjectures qui ſe préſenteront au lecteur comme à nous. (O.)

RHINOPTE, adject. (*Path.*) *Rhinoptes*, composé des mots grecs ῥιν, le nez & οπτομαι, je vois, mot à mot qui voit par le nez, qui eſt affecté de rhinoptie. (*Voyez* ce dernier mot.)

RHINNORRHAGIE, f. f. (*Path.*) *Rhinorrhagia*, de ριν, nez, & de ρηγνυμι, je fais irruption, écoulement de fang par le nez. Mot récemment introduit dans le Vocabulaire médical, fous lequel on a propofé de défigner le faignement de nez ou l'épiftaxis; il eft tout-à-fait fynonyme de ce dernier mot, dont on a traité à l'article NASAL (*Maladies des foffes nafales*). (*Voyez* NASAL dans ce Dictionnaire.)

RHINNORRHÉE, f. f. (*Path.*) Ecoulement muqueux par le nez. Ce mot eft fynonyme de *coryfa*. (*Voyez* l'article NASAL dans ce Dictionnaire, où l'on a décrit cette affection en traitant des maladies de la membrane pituitaire.)

RHINOPTIE, f. f. (*Path.*) *Rhinoptia*, des mots grecs ριν, le nez & οπτομαι, je vois. On a donné ce nom à une difformité fingulière dans laquelle la partie fupérieure & latérale du nez offre, à la fuite de quelque maladie, une ouverture à travers laquelle les rayons lumineux peuvent fe rendre à l'œil, après avoir traverfé les narines : ce qui permet aux malades de voir par le nez. On trouve, dans Rungius (*de præcipuis vifûs fymptomat.*, §. LXVIII), un exemple de cette difformité extraordinaire.

RHINOSE f. f. (*Path.*) *Rhinofis*. (*Voyez* RHICNOS dans ce Dictionnaire.)

RHINOSTEGNOSE, f. f. (*Pathol.*) *Rhinoftegnofis*, de ριν, le nez & στεγνοω, j'obftrue, obftruction des foffes nafales.

RHIZAGRE, f. f. (*Inftr. chirurg.*) *Rhizagra*, de ριζα, racine, & de αγρα, prife, capture. Efpèce de pince très-forte dont fe fervoient les anciens, pour extraire les racines des dents reftées dans les alvéoles.

RHIZOPHAGE, adj. & fubf. m. *Rhizophagus*, de ριζα, racine, & de φαγω, je mange, mot à mot qui fe nourrit de racines.

RHIZOPHORE, f. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Rhizophora*, dérivé de ριζα, racine & de φερω, je porte. Genre de la Dodécandrie monogynie & de la famille des Caprifoliacées. L'écorce & le bois des Rhizophorées ou palétuviers, dont MM. Lamarck & Rob. Brown ont fait une famille diftincte, exhalent fouvent une odeur qui reffemble un peu à celle du foufre : leurs fruits fe mangent dans divers pays, mais les Européens, dit M. de Candole, les trouvent en général de mauvais goût & de digeftion difficile. Le rhizophore *gymnorhiza* L., fert dans les Indes pour la teinture en noir. (*Voyez* PALÉTUVIERS & RHIZOPHORE dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (R. P.)

RHODE (Jean). (*Biogr. médic.*) Habile médecin & favant antiquaire danois, auquel nous fommes redevables de plufieurs ouvrages affez importans fur l'art de guérir, dont voici les titres :

Libellus de naturâ Medicinæ. Padoue. 1625, in-4°.

De aciâ, differtatio ad Cornelii Celfi mentem, quâ univerfa fibulæ ratio explicatur (1). Padoue, 1639, in-4°. Copenhague, 1672, in-4°. Lugd. 1694, in-4°.

Analecta & notæ in Septalii animadverfiones & cautiones medicas. Padoue, 1652, in-8°. — *Ibid.*, 1659.

Notæ & Lexicon in Scribonium Largum de compofitione medicamentorum. Padoue, 1655, in-4°.

Obfervationum anatomico-medicarum centuriæ tres. Padoue, 1657, in-8°. — Francfort, 1676, in-8°.

Mantiffa anatomica. Copenhague, 1651, in-8°. — *De artis medicæ exercitatione confilia tria* (inférés par Th. Bartholin, dans la *certa Medica*). Copenhague, 1662, in-8°.

Obfervationes medicæ pofteriores (dans les *Acta medica hafnienfia*). Copenhague, 1677, in-4°.

Rhode étoit né à Copenhague, vers la fin du feizième fiècle (1587), & il mourut à Padoue en 1659. (R. P.)

RHODIOLE, f. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Rhodiola rofea* L. Plante herbacée, de la famille des Joubarbes (2), dont la racine lorfqu'elle eft fraîche, répand une odeur de rofe très-prononcée : cette plante, qui fert d'alimens à certains habitans de la Laponie, eft peu ou point ufitée en France; elle paffe cependant pour anodine & réfolutive. On dit même que la pulpe fraîche de fa racine appliquée fur le front, a quelquefois calmé des douleurs de tête affez violentes.

RHODODENDRÉES, f. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Rhododendreæ*. Famille de plantes dicotylédones dipérianthées, monopétales, à ovaire fupérieur (3), remarquables en général par la beauté de leur

---

(1) Rhode démontre dans cet opufcule, contre l'opinion de J. J. Chifflet & de plufieurs autres médecins, que Celfe employoit pour les futures, un fil de lin tors, & non pas un fil de métal. Th. Bartholin a réimprimé cette differtation avec des corrections tirées des manufcrits de l'auteur, Copenhague, 1672, in-4°., en y joignant des opufcules de Rhode encore inédits, un *Traité des poids & mefures*, & la *Vie de Celfe*.

(2) *Voyez*, pour les détails, le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.

(3) *Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.

feuillage & par la disposition & l'éclat de leurs fleurs.

On n'est point encore bien d'accord sur les véritables propriétés de ces végétaux : les uns, en effet, paroissent être plus ou moins narcotiques & malfaisans : tels sont le *ledum palustre* que quelques brasseurs font entrer dans la composition de la bière, pour la rendre plus enivrante, la *kalmia latifolia*, l'*azalea pontica*, le *rhododendrum chrysanthum*; les autres, & c'est le plus grand nombre, passent pour être astringens : tels sont l'*azalea procumbens*, le *ledum palustre*, & les *rhododendrum ferrugineum* & *chrysanthum* que l'on regarde encore comme sudorifiques.

Les *kalmia*, & plusieurs espèces de *rhododendrum*, très-remarquables par la beauté de leurs fleurs, ornent aujourd'hui la plupart de nos jardins, & la poussière brunâtre qui adhère aux pétioles de leurs feuilles, est employée comme sternutatoire aux Etats-Unis.

RHODOMEL, s. m. (*Mat. méd.*) Nom hybride sous lequel on a voulu désigner dans ces derniers temps le *miel rosat*, en faisant dériver ce mot du grec ῥοδον, rose & du latin *mel*, miel : étymologie qui indique assez bien la préparation de ce médicament composé. Voici du reste comment on l'apprête. On fait infuser à froid & pendant douze heures environ une livre de roses rouges (*rosa gallica* L.) dans une pinte d'une forte décoction de leurs calices. On passe sans expression ; on ajoute à la colature, six livres de miel blanc que l'on a préalablement clarifié avec des blancs d'œufs, & lorsqu'il est cuit en sirop, on y remet le produit de l'infusion bien déposée & rapprochée en consistance convenable.

Le *miel rosat*, pour être bien fait, doit être parfaitement clair, transparent, & il doit avoir à peu près la couleur des roses sèches : ce que l'on obtient aisément en ajoutant à cette préparation, non pas un peu d'acide sulfurique, comme on l'indique dans quelques anciennes pharmacopées, ce qui coloreroit le miel en brun, mais bien quelques gouttes d'un acide végétal qui agira sur cette substance avec moins d'énergie.

Ce composé, auquel les chimistes modernes ont donné le nom de *mellite de rose*, est très-souvent administré comme tonique & astringent. On le fait entrer dans des gargarismes pour combattre certaines phlegmasies de la gorge, des angines muqueuses ou humorales, & dans des lavemens, lorsqu'il faut resserrer le ventre & donner du ton aux intestins : le miel rosat se prescrit encore avec avantage dans les tisanes, les collyres, les injections : on le donne en général à la dose d'un gros à une once dans les gargarismes, & depuis trois jusqu'à quatre onces, dans les lavemens.

(R. P.)

RHODORACÉES, s. f. pl. (*Bot. mat.*) (*Voyez* Rhododendrées.

RHODOSACCHARUM. Ce mot, peu usité dans le Vocabulaire médical, signifie *sucre de roses*.

RHŒAS, s. m. (*Path. chir.*) On a désigné sous ce nom l'atrophie ou l'absence de la caroncule lacrymale.

RHOGMÉ, s. f. (*Path. chir.*) *Rhogme*, ῥωγμη, fente, fêlure, dérivé du verbe grec ῥησσω, je brise. Les Anciens donnoient ce nom à une fracture du crâne que nous appelons communément *fente* ou *fêlure*, & qui consiste dans une fente longue, étroite, superficielle ou profonde, dans laquelle les deux fragmens restent en contact & ne jouissent d'aucune mobilité l'un sur l'autre. C'est le *scissura* ou le *rima* des latins. (*Voyez* Fissure & Tête dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

RHOMBE, s. m. (*Chir.*) *Rhombus*, dérivé du grec ῥομβος, rhombe : espèce de bandage employé par les Anciens que l'on appliquoit à la partie antérieure du tronc, de manière à ce qu'il figurât un carré à angles inégaux, mais à côtés égaux. Hippocrate parle de ce bandage & Galien, dans son Traité du bandage, *de fascia*, en donne la description avec figure. (*Voyez* Galien. *op. cit.*)

RHOMBOÏDAL & RHOMBOÏDE, adj. & subs. masc. *Rhomboides*, du grec ῥομβος, rhombe, & de ειδος, forme, ressemblance. On a donné ce nom à un muscle de la partie postérieure & supérieure du tronc.

Ce muscle, ainsi nommé, parce qu'il présente la forme d'un rhomboïde, est situé à la partie supérieure du dos & inférieure du col : par son bord interne, il s'attache au ligament cervical postérieur, aux apophyses épineuses de la dernière vertèbre cervicale, & des quatre ou cinq premières vertèbres dorsales ; par son bord externe, il se fixe au bord spinal de l'omoplate. La structure du rhomboïde (dorso-scapulaire de M. Chaussier) est assez simple ; ce muscle se partage souvent en deux faisceaux, l'un *supérieur* que Vesale, Douglas, Sœmmering ont appelé *muscle petit rhomboïde* ou *rhomboïde supérieur*, l'autre *inférieur* que les mêmes anatomistes ont désigné sous le nom de *muscle grand rhomboïde* ou *rhomboïde inférieur*.

Le muscle rhomboïde a pour usage de rapprocher l'omoplate du tronc, & d'abaisser le moignon de l'épaule, en rapprochant de la colonne vertébrale l'angle inférieur de l'omoplate. (*Voyez* Rhomboïde dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

RHOPALOSIS. (*Path.*) ῥοπαλωσις, espèce de plique dans laquelle les cheveux sont entortillés en manière de petits bâtons.

RHUBARBE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Rheum*, de la famille des Polygonées. Ce nom s'applique en pharmacie à la racine de plusieurs espèces de plantes du genre *rheum*. Celle du *rheum palmatum*, rhubarbe palmée, est la plus employée, mais le *rheum undulatum* & le *rheum compactum* en fournissent également. Ces plantes croissent spontanément dans la Chine & dans la Tartarie. La rhubarbe de Moscovie (*rheum palmatum*), ainsi nommée parce qu'elle nous vient de la Chine par la Sibérie & la Russie, est la plus estimée. On la trouve dans le commerce sous forme de morceaux irréguliers, percés d'un trou qui provient de ce que pour faire sécher cette racine on en forme des colliers que l'on fait porter aux bestiaux; sa couleur est jaune; sa cassure est veinée de rouge; son odeur est assez désagréable, & sa saveur est à la fois amère & astringente.

La rhubarbe jouit d'une double propriété médicale.

Quand on l'administre à haute dose, comme un gros de poudre, ou deux ou trois gros en infusion ou en décoction, elle est purgative & produit des déjections alvines, tardives il est vrai, mais sans coliques, & elle ne paroît pas attaquer la muqueuse intestinale comme le jalap & la coloquinte : si toutefois on a souvent observé une constipation opiniâtre comme effet ultérieur, cela doit être attribué aux propriétés toniques dont est doué ce médicament.

Si on la donne à petites doses, soit en paquets de huit à douze grains, soit en infusion très-étendue, un gros par exemple, pour une pinte d'eau, alors la propriété tonique seulement se fait sentir, & cette substance devient pour l'estomac un léger stimulant qui réveille & ranime ses facultés digestives. Aussi a-t-on obtenu beaucoup de succès de l'emploi de la rhubarbe dans les foiblesses d'estomac accompagnées de digestions pénibles, dans les diarrhées, dans le cas d'aigreur, &c. Il n'est pas nécessaire de dire que la moindre trace d'irritation ou de phlogose est une contre indication à l'administration de ce remède.

On doit éviter de faire usage de la rhubarbe dans les fièvres, car son action tonique la rendroit nuisible. Cette substance sera donc éloignée dans les cas de fièvres inflammatoires & dans la plupart des phlegmasies; mais on l'emploiera de préférence toutes les fois qu'on voudra stimuler les tissus & accroître l'énergie des organes, comme dans une foule d'affections chroniques, dans la convalescence des maladies aiguës.

L'observation prouve que les principes de cette racine pénètrent en peu d'heures dans la circulation, & l'on peut citer pour preuve de cette assertion, la coloration des urines & de la sueur.

On trouve aussi dans le lait, la matière colorante & le principe amer de la rhubarbe. Si dans le premier cas ce fait est de peu d'importance, puisqu'il se passe dans des humeurs excrétées & privées de la vie, le second offre aux médecins un moyen admirable & sûr d'administrer ce remède aux enfans à la mamelle.

La rhubarbe a été conseillée comme vermifuge, & on conçoit que cette racine convient parfaitement en pareille circonstance; car, comme la présence des vers dans les intestins suppose ordinairement un état atonique des intestins, ce purgatif réunit la double propriété d'expulser les vers intestinaux & d'empêcher qu'il ne s'en développe de nouveaux en rendant à ces parties le ton qu'elles avoient perdu.

Dans quelques pays on mâche la rhubarbe. Cet usage peut être avantageux dans les contrées humides où l'influence d'une atmosphère débilitante prédispose aux affections qui naissent du relâchement des tissus. Enfin la rhubarbe entre dans la composition des potions purgatives, & les pharmaciens en font un sirop que l'on donne aux très-jeunes enfans lorsqu'ils ont besoin d'être évacués, sirop qui devra, dans tous les cas, être préféré à celui de *chicorée composé*, qui a une propriété stimulante, sinon nuisible, au moins inutile dans la plupart des cas où on en fait usage.

La rhubarbe cultivée en France est de beaucoup inférieure à celle qui nous vient d'Asie. On distinguera facilement la rhubarbe indigène de celle de Moscovie, en ce qu'elle est moins compacte, plus légère & moins riche en principe amer & colorant. (Ch. Hennelle.)

Rhubarbe des Alpes. (*Bot., Mat. méd.*) *Rumex alpinus*. (*Voyez* Patience dans ce Dictionnaire, & dans celui de *Botanique*.)

Rhubarbe blanche. (*Bot., Mat. méd.*) (*Voyez* Méchoacan, dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

Rhubarbe des Moines. (*Voyez* Rhapontic dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique* de l'Encyclopédie.)

RHUBARBERINE, f. f. (*Chim. médic.*) Matière grasse, contenant un peu d'huile volatile, odorante, & un principe colorant jaune, découvert par M. Caventou dans l'extrait alcoolique de rhubarbe. Cette matière diffère essentiellement du produit obtenu par un chimiste italien, & annoncé sous le nom de *rhabarberine*. (*Nouv. Bibl. méd.* tom. 9. pag. 659.)

RHUE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Ruta graveolius* L. (*Voyez* Rue dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

RHUM. Liqueur spiritueuse que l'on obtient

en distillant le suc fermenté de la canne à sucre. (*Voyez* Rum dans ce Dictionnaire.)

RHUMAPYRE, sub. f. (*Path.*) *Rhumapyrus.* Nom sous lequel Swediaur désigne la fièvre rhumatismale, en le faisant dériver des mots grecs ρευμα, fluxion, & de πυρετος, fièvre. Ce mot, que l'on peut très-bien remplacer par celui de *rhumatisme aigu* ou *fébrile*, qui signifie absolument la même chose, est en général peu usité dans le langage médical. (*Voyez* Rhumatisme.)

RHUMASTALGIE, s. f. (*Path.*) *Rhumastalgia.* (*Voyez* Rhumatalgie.)

RHUMASTALGIÉ, adj. (*Path.*) *Rhumatismo obnoxius*, qui est tourmenté par des douleurs rhumatismales. (*Voyez* Rhumatisant.)

RHUMATALGIE, s. f. (*Path.*) *Rhumatalgia.* Dérivé du grec ρευμα, fluxion, & de αλγος, douleur : douleur produite par le rhumatisme, ou en d'autres termes, *douleur rhumatismale.* (*voyez* Rhumatisme.)

RHUMATIQUE, adj. *Rhumaticus.* (*Voyez* Rhumatalgie, & Rhumatismal dont ce mot est synonyme.

RHUMATISANT, te, adj. (*Path.*) *Rhumatismo afflictus*, qui est actuellement atteint de rhumatisme, ou qui est fréquemment tourmenté par des douleurs rhumatismales.

RHUMATISMAL, le, adj. (*Pathol.*) *Rhumatismalis*, qui tient du rhumatisme. C'est en prenant cet adjectif dans cette acception que l'on dit une *affection*, une *douleur rhumatismale.*

(R. P.)

RHUMATISME, s. m. (*Path.*) *Rhumatismus*, de ρευμα, fluxion, de ρεω, je coule. Ce mot avoit autrefois une signification toute différente de celle qu'on lui donne aujourd'hui. Galien, Paul d'Egine, Alexandre de Tralles, l'employoient à à peu près dans le même sens qu'Hippocrate attachoit aux mots καταρροι, ρευματα; & c'est vers la fin du seizième siècle que Baillou précisa sa signification en traitant *ex professo* du rhumatisme, & en le distinguant de la goutte avec laquelle il étoit confondu sous le nom d'*arthritis*. Quelques passages d'Hippocrate donnent à penser que cette maladie ne lui étoit pas inconnue. Arétée semble en parler d'une manière un peu moins obscure, & cependant beaucoup d'auteurs modernes sont portés à croire que son apparition ne date que du seizième siècle, époque à laquelle d'autres maladies nouvelles firent invasion sur l'espèce humaine. Depuis ce temps plusieurs observateurs ont traité du rhumatisme, & parmi eux nous citerons Sydenham, F. Hoffmann, Musgrave, Ponsart, Sauvages, Cullen, Stoll, Tissot, Giannini, Barthez, Scudamore, Rodamel, Chomel, &c. Les travaux de ces différens auteurs, quelque nombreux qu'ils soient, n'ont cependant pas déterminé d'une manière assez précise la nature du rhumatisme, pour que, dans l'état actuel de la science, on puisse le définir autrement qu'en énumérant ses principaux symptômes : aussi, pour donner d'abord une idée générale de la signification du mot, dirons-nous qu'il indique une maladie caractérisée par des douleurs plus ou moins vives, ayant presque un caractère spécial, siégeant dans les masses charnues ou au niveau des articulations; nuisant à la facilité des mouvemens, ou même les empêchant tout-à-fait; se déplaçant avec une mobilité extrême; déterminant des symptômes généraux plus ou moins intenses; ayant une durée peu constante, & laissant, après une première attaque, une grande disposition à d'autres du même genre.

Le siége de cette affection a été & est encore un sujet de discussion en médecine. Boërhaave & Van-Swiéten pensoient que la plupart des tissus pouvoient en être atteints. Scudamore croit que le système nerveux en est quelquefois le siége primitif, & cite à l'appui de son opinion l'*ischias nervosa.* Il regarde également les membranes séreuses & les synoviales comme susceptibles d'en être affectées, & partage en cela l'opinion de Stoll & de beaucoup d'autres auteurs. M. Chomel n'adopte point cette dernière manière de voir; & cependant, si l'on fait attention à l'identité des symptômes du rhumatisme ordinaire & de ceux fournis par des douleurs articulaires à la suite desquelles on a trouvé une altération profonde des membranes synoviales; si l'on remarque la facilité avec laquelle ces douleurs parcourent les articulations, & passent de préférence, dans les métastases, à des membranes séreuses éloignées, telles que la plèvre, le péricarde, pour donner lieu à des pleurésies & des péricardites souvent mortelles, il est difficile d'admettre que dans le rhumatisme qui occupe une articulation, la membrane synoviale ne soit affectée que secondairement. Alléguera-t-on la différence des tissus? Mais la fibre musculaire & la fibre tendineuse ont-elles plus de rapport entr'elles, leurs usages exceptés, qu'avec le système séreux ou tout autre?

Si le siége de cette maladie a donné lieu à une divergence d'opinions, la recherche de sa nature intime a fait éclore des théories quelquefois bizarres & jamais satisfaisantes : ainsi, tantôt on l'a attribuée à une humeur coulant de la tête & se portant dans différentes parties du corps; & cette explication a probablement été donnée pour justifier la sensation que quelques malades disent éprouver d'un liquide qui couleroit dans l'intérieur de leurs membres. D'autres fois, on a invoqué le

relâchement, l'atonie, puis la rigidité, le resserrement des solides, ou bien un obstacle à la circulation veineuse, ou encore la siccité inflammatoire des esprits. Les humoristes ont accusé l'épaississement du sang ou de la lymphe, un excès de sérosité, une sérosité viciée, un état d'acrimonie. Un auteur anglais, ne voyant dans l'homme malade qu'un être vivant tourmenté par une infinité d'autres plus petits développés en lui, imagina une espèce particulière d'insectes habitant nos muscles & produisant les douleurs rhumatismales. Les Stahliens, rapportant tout au principe vital, ne virent dans ces douleurs qu'un effort infructueux de la nature pour produire une hémorragie. Enfin, sans éclairer la question, Giannini place la cause prochaine du rhumatisme dans une atonie primitive du système nerveux, accompagnée & suivie d'une réaction artérielle & musculaire.

Ces théories ont eu peu de partisans; & peut-être qu'en rapprochant la nature du rhumatisme de celle de l'inflammation, les Modernes ont effleuré la vérité. Cette opinion, combattue par Lieutaud, étoit celle de Boërhaave, qui admettoit une inflammation seulement trop foible pour former du pus. Cullen & Bosquillon vouloient qu'il y eût en outre de l'inflammation : l'un, une rigidité des fibres musculaires; l'autre, un état de spasme. Dumas pensoit que la diathèse phlogistique pouvoit exercer sur le rhumatisme une influence, mais ne le constituoit pas; tandis que Darwin, Barthez, Bichat, Scudamore, le considèrent comme une inflammation d'une espèce particulière qu'ils ne définissent point.

L'anatomie pathologique n'a, jusqu'à présent, jeté que peu de jour sur ces questions importantes, & cela parce que, d'abord, il est rare que le rhumatisme se termine par la mort, et qu'ensuite, lorsqu'un malade a succombé à une maladie quelconque, ayant en même temps des douleurs rhumatismales, celles-ci n'ayant point été l'affection principale, les désordres qu'elles auroient pu produire n'obtiennent ordinairement qu'une foible part de l'attention apportée à l'ouverture du cadavre. Dans la plupart des cas on ne trouve rien après la mort qui explique la cause des douleurs éprouvées pendant la vie. Cependant on a vu quelquefois une matière albumineuse, gélatineuse, lymphatique, plus ou moins épaisse, de couleur variable du blanc d'œuf au rouge sanguin pénétrant dans les muscles, recouvrant les aponévroses, s'infiltrant dans les gaînes des tendons, &, selon Baillou, dans les tendons eux-mêmes. (*Diction. des scienc. médic.*) Drélincourt de Leyde & Clopton Havers ont rapporté quelques observations de ce genre, mais elles ne sont point assez nombreuses ni assez bien constatées pour mériter une confiance entière. P. Desault & Cossius ont trouvé les muscles desséchés, condensés et semblables en quelque sorte à une partie tendineuse. Lieutaud dit avoir vu dans leur épaisseur des concrétions; Morgagni les a rencontrés ayant une couleur brune, & M. Cruveilher étant plus rouges & plus fermes que dans l'état naturel. Enfin, dans un assez bon nombre de cas, il s'est présenté dans les membres atteints de rhumatisme, de petits foyers purulens qui vraisemblablement dépendoient de l'affection rhumatismale & lui étoient secondaires, mais ne la constituoient pas à eux seuls.

Lorsque les articulations ont été le siége de la maladie, elles ont offert dans leur intérieur des nodosités, des concrétions tophacées; leur membrane synoviale & le tissu cellulaire environnant injectés, rouges, épaissis, phlogosés; enfin, une synovie épaisse, jaunâtre, en plus grande quantité que de coutume; quelquefois un liquide séreux, jaunâtre, grumeleux, contenant des flocons albumineux. (*Dict. des scienc. médic.*) Dans quelques cas, les cartilages articulaires se sont montrés comme érodés & en partie détruits; dans d'autres, les articulations ont été trouvées soudées & incapables de mouvement. Enfin, dans un cas, M. Chomel a vu la membrane synoviale de plusieurs articulations, près de l'endroit où elle se réfléchit, soulevée, perforée dans plusieurs points, & laissant voir ainsi l'os sous-jacent à nu, dépourvu de son tissu compacte, & ne conservant que la partie celluleuse, qui cependant n'étoit point ramollie. Tels sont les désordres que l'autopsie cadavérique a montrés quelquefois à la suite de la maladie qui nous occupe. Nous ferons remarquer qu'ils sont bien variés & peu constans, & nous ajouterons que la plupart d'entr'eux, & surtout les derniers, n'ont ordinairement été rencontrés qu'à la suite de rhumatismes chroniques qui avoient duré fort long-temps.

Le rhumatisme est le plus ordinairement sporadique. Baillou, Huxham, Latour, Lepec de la Cloture admettoient qu'il pouvoit régner épidémiquement; & Pringle, Storck, Sarcône, Mertens, Stoll ont rapporté des exemples de ces sortes d'épidémies observées en Belgique, à Naples, à Vienne, &c. La topographie de plusieurs villes & provinces de France semble démontrer qu'il y est en quelque sorte endémique : ainsi, sur les bords de la Méditerranée, à Lyon, selon Rodamel. On sait aussi qu'il est très-fréquent sous le ciel brumeux de l'Angleterre, à Hambourg, à Copenhague, &c., & l'on conçoit aisément que les localités aient une grande influence sur le développement d'une maladie dont la cause semble si étroitement liée avec l'état & les variations de l'atmosphère.

En effet, ce sont les changemens brusques de celle-ci qui engendrent le plus souvent le rhumatisme; aussi peut-on regarder comme ses causes efficientes le passage trop rapide du chaud au froid, du sec à l'humide, l'exposition à la pluie, aux vents

du sud & d'ouest, aux courans d'air dirigés longtemps en une petite colonne sur la même partie; l'action prolongée du froid humide, surtout pendant le sommeil; la substitution trop brusque d'habits légers à des vêtemens chauds; l'habitation dans un climat humide, dans un pays bas & peu parcouru par les vents secs, dans les vallées, les gorges des montagnes; le sommeil sur l'herbe verte ou sur un terrain humide; les maisons ouvertes au nord & plus basses que le sol; celles nouvellement construites ou fraîchement recrépies; les saisons pluvieuses; la fin de l'automne et le commencement du printemps, où les jours sont chauds & les nuits longues & froides; les changemens de saisons. Barthery rapporte l'histoire d'une jeune fille qui étoit avertie de l'arrivée des solstices d'été & d'hiver par des retours périodiques de douleurs rhumatismales.

Les excès dans le régime, si influens sur le développement de la goutte, ne paroissent pas contribuer à celui du rhumatisme, car on voit souvent les gens ivres s'exposer impunément aux causes que nous venons d'énumérer.

Celles-ci, quelles qu'elles soient, agissent d'autant plus puissamment que l'individu qui leur est soumis se trouve dans telles ou telles circonstances. On peut en général regarder comme prédisposantes, certaines professions qui exposent aux intempéries des saisons ou aux variations brusques de l'atmosphère; telles que celles des militaires, des marins, des déchireurs de bateaux, des conducteurs de trains de bois, des pêcheurs, des ouvriers travaillant aux rizières, des blanchisseurs, des boulangers, &c. L'âge, le tempérament, la constitution, le sexe, paroissent aussi avoir une influence marquée. Ainsi, presque tous les auteurs sont d'accord que c'est ordinairement de quinze à trente ans, dans la jeunesse et l'âge adulte, qu'on voit débuter le rhumatisme. Toutefois, Arétée l'a observé chez un enfant de cinq ans, & Ponsart prétend qu'il attaque principalement les vieillards; mais l'observation de l'un s'est rarement présentée, & l'opinion de l'autre, vraie en ce sens qu'un grand nombre de vieillards sont affectés de rhumatismes, est fausse en ce que la plupart d'entr'eux en ont été pris pour la première fois à l'époque que nous venons d'indiquer.

Le tempéramment sanguin, suivant Baillou & Cullen, & même d'après Boërhaave, seroit aussi des conditions prédisposantes. Cette opinion est confirmée par les observations de M. Chomel, qui rapporte que sur soixante-douze rhumatisans observés par lui, cinquante-quatre offrirent les attributs extérieurs de ce tempérament.

Les constitutions fortes paroissent également jouir de ce triste privilége, qu'Hippocrate croyoit plus particulièrement réservé aux hommes qui ont de grands viscères & une large poitrine. Du reste, leur influence est peu décidée, mais elle l'est encore davantage que celle du sexe. Ce qui prouve combien cette dernière est peu marquée, c'est que Dillon pensoit que les hommes, les femmes & les eunuques étoient également disposés au rhumatisme; Hoffmann, que les femmes y étoient plus sujettes; Arétée & Van-Swiéten, que les hommes lui offroient plus de prise.

Enfin, il faut encore considérer comme disposant aux douleurs rhumatismales, ainsi qu'à la plupart des maladies, l'abus des bains tièdes, selon Rodamel, & toutes les causes débilitantes: saignées trop copieuses, évacuations alvines excessives, ménorrhagies trop abondantes, excrétions spermatiques trop considérables ou prématurées (*Hoffmann*), &c.

Au reste ce ne sont point là les seules causes prédisposantes ou occasionnelles du rhumatisme. Certaines affections semblent favoriser son apparition ou même y donner lieu. Ainsi, on a vu souvent des embarras bilieux occasionner des douleurs en apparence rhumatismales; de là les rhumatismes bilieux, gastro-bilieux, gastriques, &c., de Stoll, Tourtel, Pinel, & de beaucoup d'autres auteurs. Souvent aussi on a vu dans le cours d'une pneumonie, d'une affection chronique, d'une fièvre quarte (*Baillou*) se développer un rhumatisme qui lui servoit de crise. D'autres fois, celui-ci a été précédé de la répercussion de maladies cutanées, comme Cyrillus, Razoux, Raymond en rapportent des exemples. Dans d'autres cas, il a remplacé la dyssenterie et a été regardé comme un bon signe. (*Stoll.*) Huxham a observé que dans la colique qui a régné épidémiquement dans le Devonshire, en 1724, souvent il lui avoit succédé. Sauvages admettoit un rhumatisme convulsif, d'autres un rhumatisme nerveux; & Frédéric Hoffmann regardoit les épistaxis fréquens chez les jeunes gens comme présage de douleurs rhumatismales pour un âge plus avancé. Enfin, il est certains médicamens, le mercure, par exemple, & le quinquina, qui ont paru leur donner naissance; au moins pour celui-ci, Sydenham, Torti, Stoll disent-ils en avoir été témoins plusieurs fois; & même Sydenham ajoute que c'est le seul inconvénient qu'il reconnoisse dans l'usage de l'écorce péruvienne contre les fièvres d'accès.

Quelque nombreuses que soient ces causes, il arrive fréquemment que le rhumatisme se montre sans avoir été précédé d'aucune d'elles, ou que certains individus, après les avoir bravées impunément, reçoivent facilement leur impression, lorsqu'ils sembleroient devoir en être à l'abri. Ainsi, on observe que le militaire qui, pendant une longue carrière au milieu des camps, a couché sur la dure & a été soumis à toutes les misères du bivouac, sans ressentir la moindre douleur, en est souvent atteint, lorsque, rentré dans ses foyers, il reçoit à l'improviste, sur une partie mal vêtue, un courant d'air un peu frais. Quelquefois on découvre une cause nouvelle qui a favorisé l'action des autres, mais souvent aussi toutes recherches

sont infructeuses, & il faut admettre, pour cette maladie comme pour beaucoup d'autres, des idiosyncrasies, des prédispositions particulières que nous ne connoissons pas.

La manière dont agissent ces causes n'est point connue, & le temps qu'elles mettent à agir n'est point calculé. Haygarth croit avoir reconnu que la maladie se développe une heure ou même une demi-heure après l'application de ses causes, le plus souvent un ou deux jours après, jamais au-delà du sixième. Giannini prétend l'avoir vue se manifester après un intervalle de quinze jours, M. Chomel après un espace de douze à vingt-quatre heures.

Il paroît que tous les muscles ne sont pas également susceptibles d'être affectés de rhumatisme, & Glisson les a rangés, sous ce rapport, dans l'ordre suivant : 1°. les muscles des vertèbres cervicales; 2°. ceux de l'épaule & de l'humérus; 3°. ceux du fémur & de l'os innonimé; 4°. ceux des vertèbres, des lombes & du thorax. Vogel avoit remarqué que les affections rhumatismales occupent ordinairement la tête, la poitrine & les extrémités supérieures chez les jeunes gens; le dos & les extrémités inférieures chez les gens avancés en âge. Cette remarque, généralement admise, n'a point été confirmée par les observations de M. Chomel. Du reste, elle porte sur un point fort peu important pour le traitement & la guérison de la maladie qui nous occupe.

Le cœur lui-même paroît aussi susceptible d'affections rhumatismales. Sir David Dundas (*Transf. médic. chirurg.*), Meckel de Berlin, Corvisart & d'autres observateurs en rapportent des exemples.

L'invasion du rhumatisme est ordinairement brusque; quelquefois cependant il est annoncé par des symptômes précurseurs qui se montrent pendant plus ou moins de temps, & qui peuvent être regardés, selon leur intensité, ou comme une simple disposition, ou comme le premier degré de la maladie. Ils consistent tantôt dans une gêne légère qui accompagne ou qui suit les grands mouvemens; tantôt dans une sensation incommode & passagère qui se manifeste dans une partie quelconque. Chez les uns, c'est un refroidissement partiel, chez les autres un engourdissement des mains ou des pieds qui présage des douleurs plus aiguës. Ici c'est la colonne vertébrale qui ressent les premières atteintes; là ce sont tous les membres ou toutes les articulations à la fois. Dans quelques cas rares, des symptômes généraux intenses, des lipothymies ouvrent la scène.

Après un temps plus ou moins long, pendant lequel ces préludes se sont montrés & ont disparu à plusieurs reprises, se montre le premier & le plus constant de tous les symptômes, la douleur, variable dans son siége, son type, sa nature, son intensité; elle attaque ou les muscles ou les articulations, passe rarement des uns aux autres, mais abandonne souvent un muscle pour se porter sur un autre, ou une articulation pour en envahir une seconde souvent fort éloignée; se faisant sentir tantôt dans un point, tantôt dans plusieurs à la fois, & ordinairement avec un caractère différent; ici, contusive ou pulsative; là elle est comparable à celle que produiroit soit une morsure, soit un tiraillement violent, soit une ou plusieurs lames enfoncées dans les chairs. D'autres fois elle consiste en un simple picotement, un engourdissement incommode, une tension, une sorte de constriction, ou bien dans la sensation d'un liquide ou d'un corps sphérique qui rouleroit dans les parties affectées. Vive, prompte & lancinante dans le rhumatisme aigu, surtout pendant le mouvement, elle est plus sourde, plus lente & moins mobile dans le rhumatisme chronique; son intensité n'est ni constamment ni partout la même. A peine sensible dans ce point, elle est très-vive dans celui qui l'avoisine; très-supportable pendant un instant, elle devient atroce dans celui qui lui succède, & cette augmentation est ou spontanée, ou provoquée soit par le moindre mouvement, soit par une pression extérieure, même légère. On a cru observer qu'elle étoit plus forte dans les membres inférieurs que dans les supérieurs, chez les hommes que chez les femmes, dans les pays chauds que dans les climats tempérés. L'impression du froid est ordinairement sans effet sur elle; quelquefois néanmoins elle semble l'activer, tandis que dans d'autres cas où il y a chaleur vive, elle devient un calmant. Enfin, la douleur continue dans le rhumatisme aigu intense, & quelquefois dans le rhumatisme léger; elle est constamment intermittente, & ordinairement sans périodicité, dans l'espèce chronique.

La partie affectée est tantôt plus chaude, tantôt plus froide, & souvent aussi à la même température que le reste du corps. La chaleur n'est guère augmentée que dans le rhumatisme aigu, & encore, bien qu'elle semble au malade âcre, mordicante, & semblable à celle de l'érysipèle, rarement est-elle appréciable pour le médecin.

Le gonflement n'a jamais lieu dans le rhumatisme chronique & rarement dans l'autre. Quoique quelques auteurs aient dit l'avoir observé dans le torticolis, & d'autres rhumatismes musculaires, il ne se montre guère qu'au niveau des articulations, & principalement des petites. Il est ordinairement peu considérable & mal circonscrit. La rougeur n'est point non plus constante. Elle ne se montre que dans le rhumatisme aigu très-intense, & alors elle est accompagnée des symptômes précédens. Etant d'abord d'une teinte rose, assez vive, elle devient livide, violacée lorsqu'elle a duré quelques jours, & elle est ensuite remplacée par une pâleur qui peut quelquefois être vraie, comme on l'a vu dans quelques cas de rhumatisme chronique, mais qui le plus souvent n'est que relative à l'état précédent.

Un symptôme caractéristique de la maladie, c'est

c'eſt que le mouvement augmente ou provoque la douleur, & cela preſque toujours en proportion de la force de contraction des muſcles qui en ſont le ſiége. Ceux-ci tantôt ſont comme engourdis, ſemblant avoir perdu une partie de leur force contractile, & tantôt ils ſont en proie à des ſpaſmes, à des convulſions, au tétanos même, ainſi que Storck dit l'avoir obſervé quelquefois. Un autre phénomène qu'on voit à la ſuite de certains rhumatiſmes chroniques, eſt cet état des muſcles fléchiſſeurs dans lequel leurs extrémités tendent à ſe rapprocher & maintiennent l'articulation fléchie ſans permettre ſon extenſion. C'eſt ce qu'on appelle *contracture*. Quelques médecins la regardent comme appartenant excluſivement à la goutte atonique, mais nous l'avons obſervée dans un cas autre que celui de goutte ou de rhumatiſme : celui d'une métaſtaſe de blennorrhagie ſur l'articulation du genou. (*Revue médicale*, & *Journal de Clinique*, ſept. 1826.)

Enfin on voit quelquefois maigrir & même s'atrophier, des muſcles qui ſont depuis long-temps le ſiége de douleurs rhumatiſmales, par leſquelles ils ont été réduits à une inaction preſque complète.

Lorſque le rhumatiſme eſt aigu, il donne lieu auſſi à des ſymptômes généraux ordinairement proportionnés à l'étendue & à l'intenſité de l'affection locale, & à la ſuſceptibilité individuelle. Le décubitus eſt le plus ſouvent dorſal, les membres douloureux demeurent demi-fléchis; la face eſt animée, & exprime la douleur; le pouls vif, fréquent & dur; la peau généralement chaude & humide, ſurtout au viſage; la ſoif vive, les urines rouges & peu abondantes; l'anxiété très-grande; le ſommeil interrompu ou totalement empêché (*fièvre rhumatiſmale*). Le ſang tiré des veines a été vu tantôt moins couenneux (Sauvages), tantôt plus denſe (Stoll) que dans tout autre état inflammatoire.

La plupart de ces ſymptômes manquent dans le rhumatiſme chronique léger. L'amaigriſſement général, la conſtipation, la ſécchereſſe de la peau ou des ſueurs inutiles, ſont ceux qui l'accompagnent le plus ſouvent lorſqu'il eſt intenſe.

La marche du rhumatiſme eſt très-peu conſtante, tantôt il augmente progreſſivement pendant pluſieurs jours en partant du plus léger degré pour arriver au plus élevé, après quoi il ne tarde pas à ſe modérer; tantôt débutant avec une très-grande violence, il commence preſqu'auſſitôt à décroître. Quelquefois il y a pluſieurs paroxyſmes dans la journée & preſque toujours vers le ſoir un plus marqué que les autres, tandis que le matin amène un peu de relâche. Tout changement de poſition eſt extrêmement douloureux, & quelquefois l'idée ſeule du changement occaſionne un tremblement général & même des convulſions tétaniques.

Lorſque la période d'augmentation a duré pendant une, deux ou trois ſemaines, celle de déclin lui ſuccède, &, terme moyen, la maladie ſe termine du trente au quarantième jour.

Le rhumatiſme chronique n'a rien de fixe dans ſa durée; mais il offre moins de mobilité que l'autre, dans ſon ſiége, moins de variété, dans ſes ſymptômes. Quand il eſt très-intenſe, il n'eſt pas moins douloureux que le précédent; mais la douleur eſt moins aiguë, plus rémittente & ſe tait même en quelque façon pendant le jour. La chaleur n'eſt que momentanée, le gonflement peu conſidérable & ſouvent nul, ſans élaſticité, ſans rougeur.

Diverſes cauſes paroiſſent influer ſur la marche & la nature du rhumatiſme. Ainſi il eſt ordinairement aigu chez les jeunes gens, chronique chez les vieillards. La nuit, les variations de l'atmoſphère, les changemens de ſaiſon ſemblent augmenter les douleurs, ſurtout dans l'eſpèce chronique. Des maladies de différente nature peuvent auſſi modifier le cours d'une affection rhumatiſmale : ainſi on a vu une éryſipèle, un phlegmon, un accès de fièvre, &c., l'interrompre tout-à-fait, & cette interruption être tantôt paſſagère, tantôt définitive. Néanmoins il eſt aſſez rare de voir le rhumatiſme ſe juger par des criſes. Dans quelques cas, il eſt vrai, on a obſervé qu'au moment où les douleurs ceſſoient, il ſurvenoit des ſueurs univerſelles, des urines ſédimenteuſes, un écoulement de ſang par le nez (Baillou), ou de ſéroſité (Gliſſon), une ſalivation abondante (Mauduyt, Clopton Havers), des excrétions alvines (Quarin); mais ces ſymptômes critiques ſe ſont rarement montrés, & lorſqu'ils ont paru, ils n'ont quelquefois fait que diminuer l'intenſité de la maladie. Dans d'autres cas, elle a ſemblé céder au développement de vaſtes tumeurs aux genoux & aux hanches, leſquelles étoient remplies de ſéroſité jaunâtre (Storck), à l'ouverture ſpontanée d'ulcères aux pieds (Hoffmann), à une éruption d'aphthes dans la bouche & le conduit digeſtif (Ranoë), avec ſalivation (Morton). Nous le répétons, ces terminaiſons par criſes ſont rares. Les plus fréquentes ſe font par déliteſcence ou par réſolution ſimple. Celle par ſuppuration, peu obſervée, peu connue, eſt encore un ſujet de controverſe, & M. Chomel la regarde comme non avérée, bien que MM. Villermé, Fauchier, Ozanam, en rapportent quelques exemples. L'induration des parties atteintes de rhumatiſme eſt fort peu commune, & leur gangrène l'eſt encore moins. Hébreard cite cependant un exemple de cette dernière obſervé par Saviard, mais cet exemple n'eſt point concluant. Enfin lorſque la guériſon eſt incomplète, il reſte dans les parties affectées, de l'engourdiſſement, de la paralyſie, de la douleur; la contracture des muſcles perſiſte, les articulations ſe ſoudent & préſentent des nodoſités; les membres s'atrophient.

Rien n'eſt plus fréquent que les métaſtaſes rhumatiſmales. Souvent on voit des douleurs même

légères des membres cesser subitement & être remplacées par un dérangement des fonctions d'un viscère important; dérangement qu'on fait ordinairement cesser en rappelant le rhumatisme à son siége primitif, mais dont la cause assez fugace trompe souvent la sagacité du médecin.

Dans les cas où la terminaison a été franche, la guérison n'est pas pour cela radicale. L'individu est exempt de rhumatisme pour un certain temps; mais il est presque toujours repris plusieurs fois dans le cours de sa vie. Les intervalles & les retours des attaques n'offrent rien de constant; seulement, le plus grand nombre des récidives a lieu pendant l'hiver.

Ainsi que nous l'avons dit, le rhumatisme peut être suivi de telle ou telle maladie, & en quelque sorte jugé par elle; mais il peut aussi en être compliqué dans son cours, & en recevoir ou lui imprimer une modification particulière. D'après ces complications & d'après les causes, le siége, le type, l'intensité, la mobilité des douleurs, les auteurs ont établi un grand nombre de variétés du rhumatisme. Sauvages en a reconnu quinze & Cullen trente-quatre, dont on n'a guère conservé que celles qui dépendent de l'état d'acuité ou de chronicité de la maladie, de sa fixité ou de sa mobilité; de son siége au niveau des articulations ou dans les muscles. On a conservé aussi certaines dénominations affectées au rhumatisme qui occupe telle ou telle partie : ainsi les mots *torticolis*, *pleurodynie*, *gonalgie*, &c., désignent encore celui des muscles du col, de la poitrine, celui du genou, &c.; mais ils n'indiquent aucune variété dans la nature de la maladie ou dans son traitement.

Le diagnostic du rhumatisme n'est point difficile pour l'espèce aiguë, mais il n'en est pas de même pour l'autre. Les douleurs nerveuses, syphilitiques, métalliques ou rachialgiques; celles qui accompagnent le scorbut, &c., peuvent en imposer pour un rhumatisme chronique. Cependant on préviendra toujours l'erreur en observant avec soin la cause de ces douleurs, leur nature, leur siége, leur direction, le temps où elles se font sentir, l'effet des médicamens employés contr'elles, & enfin les symptômes concomittans. Il est beaucoup moins aisé de faire le partage du rhumatisme chronique & celui de la goutte atonique, qui semblent si souvent se confondre. Toutefois chacune de ces maladies a quelques caractères particuliers, dont plusieurs réunis suffisent pour dévoiler leur nature. Ainsi, le rhumatisme attaque à peu près indifféremment les deux sexes, la jeunesse & l'âge mûr, & de préférence les individus d'un tempérament sanguin & d'une profession pénible. Il ne paroît point héréditaire. Sa cause est le plus ordinairement le passage rapide du chaud au froid. Il a son siége dans le tissu musculaire ou fibreux, occupe le plus souvent les grandes articulations, & plusieurs à la fois; s'accompagne de peu de rougeur; débute par des attaques souvent très-longues & qui ne durent jamais moins de quatre jours; passe souvent à l'état chronique; a des récidives rarement spontanées, & presque toujours irrégulières; & enfin est très-susceptible d'une guérison radicale. Tel est l'ensemble des traits qui distinguent le rhumatisme de la goutte. L'anatomie pathologique plus cultivée sur ce point pourra peut-être en ajouter de nouveaux; mais jusqu'à présent elle en fournit à peine. Parmi ceux que nous avons énumérés, Stoll attache une grande validité, comme caractère distinctif, à ce que le rhumatisme a pour cause principale une suppression de transpiration; Quarin à son défaut d'hérédité; M. Chomel à ce qu'il n'est point annoncé par un trouble précurseur dans les fonctions digestives, & qu'il choisit de préférence les grandes articulations pour son siége primitif; & M. Landré Beauvais, à ce qu'il dure moins long-temps que la goutte, revient plus souvent, est plus susceptible de cure radicale, & s'accompagne rarement de symptômes nerveux.

Le rhumatisme seul n'est point fâcheux; il ne devient dangereux quelquefois qu'en déterminant l'inflammation de quelques viscères importans. Quand il est aigu, on peut espérer un rétablissement assez prompt; quand il est chronique, le médecin doit tout au plus promettre du soulagement (Chomel). La cessation subite des douleurs sans aucun symptôme critique doit faire craindre les accidens les plus graves (Ponsart).

Dire qu'on a employé contre cette maladie toutes les ressources de la thérapeutique, c'est faire comprendre que souvent elle est rebelle, ou du moins que sa durée, ordinairement longue & presque indépendante du traitement qu'on lui oppose, a conduit les médecins à l'attaquer par tous les moyens qui sont en leur pouvoir. De plus, c'est donner à entendre que tel ou tel traitement préconisé avec enthousiasme par son inventeur, ne reussit point hors des circonstances dans lesquelles il a été expérimenté; & qu'enfin il n'est point, contre le rhumatisme, de spécifique connu. Toutefois l'art peut prêter un utile secours; mais il varie ses moyens selon que l'affection qu'il doit combattre est aiguë ou chronique. Dans la première espèce, si les douleurs sont violentes, si la réaction générale est vive, & surtout si le sujet est jeune, vigoureux, pléthorique, la saignée générale est sans contredit fort utile. Galien, Monro en ont vu des effets très-avantageux. Mais à côté de ces succès, il est un écueil dans l'abus de ces moyens qui a été signalé par des esprits sages, & notamment par Sydenham qui en avoit reconnu les dangers par sa propre expérience. C'est donc avec modération qu'on doit avoir recours aux émissions sanguines générales qui, portées trop loin, n'ont d'autre effet que d'affoiblir le malade, sans le soulager en proportion des forces qu'elles lui enlèvent.

Les ſaignées locales ſont auſſi très-avantageuſes dans le rhumatiſme aigu, & à moins d'être rendues exceſſives, elles n'ont pas le même inconvénient que les précédentes : preſque toujours, au contraire, elles diminuent, ou même font ceſſer tout-à-fait la douleur locale & la maladie tout entière, comme dans la pleurodynie, le torticolis, &c.

Les boiſſons adouciſſantes & rafraîchiſſantes, les infuſions mucilagineuſes, les acides végétaux, les bains tièdes, le repos, un régime léger, doivent ſeconder les moyens précédens, & ſouvent même ces derniers ſuffiſent quand la maladie n'eſt pas intenſe.

Les purgatifs doux ont été employés avec avantage dans le traitement du rhumatiſme aigu, en faiſant céder une conſtipation rebelle. Stoll a préconiſé les ſuccès obtenus par les vomitifs ; Morton a vanté ceux des émétiques répétés ; d'autres ont célébré l'opium, le quinquina, les ſudorifiques ; mais rien n'égale les effets preſque merveilleux réſultant de l'adminiſtration de l'émétique à haute doſe dans les cas qui nous occupent. Toutefois ce n'eſt point dans toute ſorte de rhumatiſme aigu que ce moyen réuſſit, c'eſt ſeulement dans celui qui a ſon ſiége au niveau des articulations, & qui montre une grande mobilité : c'eſt alors que ſix, neuf, douze grains de tartre ſtibié diſſous dans une livre d'un véhicule quelconque très-édulcoré, & donné par demi-verre de deux en deux heures, ſoulagent preſque toujours & preſque ſubitement les malades, & les guériſſent dans l'eſpace de quelques jours. J'ai vu nombre de cas où les autres moyens ayant échoué, celui-ci a eu un plein ſuccès ; & nous devons ſavoir gré à la doctrine médicale italienne de nous avoir appris à manier ſi utilement les armes que nous avions entre les mains.

Brocklesby, Robert Whytt, & d'autres après eux, ont employé le nitrate de potaſſe à la doſe d'une à deux onces par jour dans une ſeule pinte de véhicule ; mais ce ſel eſt loin d'avoir la même efficacité que le tartre ſtibié : cependant celui-ci n'eſt point infaillible ; d'abord il n'eſt pas toujours bien ſupporté, c'eſt-à-dire que quelquefois il donne lieu à des évacuations trop abondantes qu'on ne peut arrêter qu'en lui aſſociant une préparation opiacée, & alors ſon effet curatif eſt à peu près nul. Dans d'autres cas le rhumatiſme n'eſt pas bien franchement articulaire, & ſe ſouſtrait ainſi à l'action de l'émétique. C'eſt dans ces cas rebelles, ſurtout lorſque la maladie commençoit à paſſer à l'état chronique, qu'on a vu quelquefois réuſſir les narcotiques vantés par quelques médecins & proſcrits par d'autres. J'ai vu moi-même adminiſtrer l'opium à doſe aſſez forte, & la guériſon s'enſuivre, mais il me ſeroit difficile d'indiquer quels ſont les ſignes qui peuvent *à priori* faire préſager ſes ſuccès. Je crois que le praticien par qui je l'ai vu employer n'avoit pas, à cet égard, de règle certaine, & qu'il prenoit pour pierre de touche l'opium lui-même, qu'il adminiſtroit d'abord avec de grandes précautions.

Morton, Fothergill ont conſeillé le quinquina pour prévenir le retour des douleurs rhumatiſmales. Dans ces derniers temps le Dr. Haygarth a fait revivre cette méthode, & a adminiſtré l'écorce péruvienne dans le rhumatiſme aigu, à petites doſes (dix à trente grains), pluſieurs fois répétées chaque jour ; mais il paroît qu'il n'en a retiré d'avantage que dans les cas où il y avoit complication d'une fièvre périodique.

Lorſque le rhumatiſme aigu paſſe à l'état chronique, & ſurtout lorſqu'il a décidément acquis ce caractère, c'eſt un autre ordre de moyens qu'il faut employer pour le combattre. Les ſudorifiques, tels que les décoctions de gayac, de ſalſepareille, de ſquine, les infuſions de polygala, de ſaſſafras, de fleurs d'arnica, &c., ont ſouvent été utiles dans ces cas. Certaines réſines, la gomme ammoniaque (Barthez), la réſine de gayac (Pringle), & ſurtout la teinture volatile de gayac (Fowler), ont été conſeillées & ont paru avoir de très-grands ſuccès. L'huile de térébenthine ſimple, la poudre de Dower, le camphre, ont auſſi été préconiſés. On a quelquefois retiré un très-grand avantage des purgatifs maniés habilement & avec hardieſſe ; &, dans d'autres cas, des frictions mercurielles faites ſur la partie malade, & continuées juſqu'à un commencement de ſalivation.

La chaleur eſt un des moyens les plus employés en thérapeutique, & on n'a pas négligé d'en tirer parti contre le rhumatiſme. Ainſi on a conſeillé l'expoſition au ſoleil, à un feu vif ; l'application chaude de ſachets remplis de fleurs aromatiques ; celle du feu par le moxa ou le fer incandeſcent ; les bains ſimples, tièdes ou très-chauds ; ceux de vapeur ſimple ou aromatique ; les eaux thermales & ferrugineuſes ; l'immerſion dans une cuve de vin qui fermente, ou dans le marc de raiſin. Quelques médecins, entr'autres Floyer, ont recommandé les bains froids ; c'eſt un moyen qui peut être utile, mais qui demande les plus grandes précautions.

Enfin, les excitans appliqués à l'extérieur ſont ſouvent utiles, tels que la percuſſion, le frottement opéré ſoit par l'application habituelle de certains tiſſus, ſoit en promenant momentanément ſur la peau ces tiſſus échauffés expoſés à une vapeur balſamique, ou des broſſes deſtinées à cet uſage ; ſoit en dirigeant ſur la partie malade un courant d'eau ou de vapeur ; ſoit enfin en y faiſant tomber d'une certaine hauteur, du ſable échauffé convenablement (Pouteau) ; mais ſe ſont ſurtout les rubéfians & les véſicatoires qui ont le plus grand ſuccès. Stoll n'héſitoit pas à les placer partout où la douleur avoit ſon ſiége : quelquefois ils procurent un ſoulagement immédiat, mais de peu de durée ; il faut alors les multiplier, en ayant la précaution de ne point les laiſſer ſuppurer. Les ventouſes ſèches ont un effet moins marqué & moins durable, & ne

font indiquées que dans les cas où l'affection est très-légère. Les rubéfians conviennent surtout dans les métastases du rhumatisme lorsqu'il se porte sur un viscère : on le rappelle sur l'endroit précédemment affecté en y appliquant un cataplasme sinapisé, ou préparé avec les feuilles de renoncule (Storck).

Tous ces moyens doivent être secondés d'un régime convenable, qui est le même que celui de toute autre affection aiguë ou chronique. Quelque nombreux qu'ils soient, ils ne réussissent pas toujours, & quelquefois le temps opère seul ce que l'art n'avoit point obtenu; mais ces efforts de la nature doivent eux-mêmes être secondés par une grande attention de la part du malade à éviter les causes qui ont pu donner lieu à sa maladie; c'est surtout en observant exactement les préceptes de l'hygiène qu'il peut hâter sa guérison & prévenir ces récidives ordinairement si fréquentes dans les affections rhumatismales.

(De Lagarde.)

Rhumatisme lombaire. Affection rhumatismale de la région des lombes. On la désigne le plus ordinairement sous le nom de *lumbago* ou *lombago*; mot hybride composé de grec & de latin, & dont la signification n'a pas toujours été aussi précise que celle que nous lui donnons ici; car il a été appliqué par quelques médecins à des névralgies, à des phlegmasies & à des douleurs non rhumatismales occupant la région des lombes. Cette variété du rhumatisme, fort anciennement connue, a été signalée par un grand nombre d'auteurs: Baillou, Sydenham, Baglivi, Morgagni, Latour, &c.; mais tous ne se sont pas accordés sur le siége qu'elle occupe. Cœlius Aurelianus, & avec lui quelques modernes, l'ont placée dans les muscles psoas, tandis que d'autres ont pensé qu'elle affectait plus spécialement les muscles extérieurs de la région des lombes, & quelquefois l'aponévrose des muscles extenseurs de l'épine (Latour), ou même le périoste des vertèbres lombaires et de l'os sacrum, & les tissus fibreux qui unissent cet os aux parties voisines. L'anatomie pathologique semble avoir, jusqu'à un certain point, décidé la question. Ainsi, au rapport de Morgagni, chez un homme sujet au rhumatisme lombaire, les muscles des lombes se présentèrent avec une couleur brune, des fibres lâches & foibles, & renfermant beaucoup de grumeaux de sang épanché dans leurs interstices. Baillou, Baglivi, Plater ont également observé, dans des cas semblables, des épanchemens de sang dans le tissu de ces muscles. Cependant ces faits sont trop peu nombreux pour faire loi, & comme le lumbago est par lui-même une maladie qui n'entraîne aucun danger, les modifications qu'il apporte dans les tissus qui en font le siége ne pouvant être constatées par l'ouverture des corps, resteront, sinon complétement, du moins en partie méconnues.

Les causes du lumbago sont en général les mêmes que celles de toute autre affection rhumatismale. Cependant quelques-unes semblent lui être particulières; telles sont les extensions violentes de la colonne vertébrale, ses mouvemens d'extension & de flexion souvent répétés, l'attitude prolongée du corps courbé & penché en avant pendant un travail quelconque, surtout étant exposé au froid & à l'humidité : aussi les professions de portefaix, de jardinier, de vigneron, de laboureur prédisposent-elles à cette affection. Enfin, Tissot indique une espèce de lumbago dépendante d'excès dans les plaisirs vénériens.

Quelquefois des douleurs vagues & passagères dans diverses parties du corps devancent le rhumatisme des lombes, qui bientôt se caractérise par une douleur aiguë, quelquefois atroce, occupant tantôt un seul côté des lombes, tantôt les deux côtés à la fois, augmentant toujours par le mouvement (surtout dans celui d'extension), & souvent par la pression extérieure. Dans quelques cas, ces douleurs simulent celles de la néphrite calculeuse, semblent partir du rein, suivre la direction de l'uretère, & sont accompagnées de vomissemens, comme Boërhaave l'observa sur lui-même, ayant été pris d'un rhumatisme lombaire après s'être exposé pendant long-temps à la fraîcheur du matin, le corps penché vers des plantes qu'il vouloit observer. Ordinairement ces symptômes locaux, lorsqu'ils ont un certain degré d'intensité, donnent lieu à une réaction vive, principalement chez les sujets jeunes & vigoureux. Le pouls est fréquent, plein, résistant; le visage animé, la peau chaude sans être sèche; il y a des insomnies, de l'agitation, de la céphalalgie, & presque toujours le soir une exacerbation plus forte que celles qui ont lieu plusieurs fois dans la journée. La durée du rhumatisme lombaire varie, comme celle des autres affections rhumatismales, depuis dix jusqu'à quarante ou cinquante jours; elle ne dépasse guère ce terme, au moins à l'état aigu. Sa terminaison a le plus souvent lieu par résolution; & des crises par les selles, les sueurs, les urines ou toute autre voie peuvent la favoriser. Quelquefois il devient chronique; & nous dirions que jamais il n'a une issue funeste, si Morgagni ne l'avoit vu, chez un jeune homme, donner lieu à une suppuration profonde & causer la mort.

La sciatique des douleurs névralgiques, des abcès profonds de la région des lombes, des affections organiques de l'utérus, & surtout l'inflammation des muscles psoas, pourroient peut-être en imposer pour un rhumatisme lombaire; mais un examen attentif des symptômes ne laissera aucun doute sur la nature de la maladie & mettra à l'abri de l'erreur.

Les moyens de traitement à opposer à cette affection sont tous ceux que nous avons indiqués à l'article Rhumatisme. Les saignées générales &

locales, les bains, les applications émollientes, l'usage des boissons délayantes, acidules, sudorifiques, serviront à combattre le lumbago à l'état aigu. Plus tard, les épispastiques variés, les ventouses, les moxas, les frictions irritantes, les sudorifiques puissans pris à l'intérieur, les bains de vapeur, l'exposition à la chaleur solaire, l'exercice, &c., seront d'un grand secours. Enfin, on préviendra les récidives par l'usage de vêtemens chauds & l'éloignement des causes qui auroient donné lieu à la première attaque. (*Voyez* RHUMATISME.) (DE L.)

RHUME, s. m. (*Pathol.*) Dans les sciences comme dans le langage ordinaire, il est des mots qui, devant leur naissance à des idées absolument fausses, subsistent malgré les progrès des lumières, comme des monumens historiques des erreurs des siècles passés. Tel est en particulier le mot *rhume*, en grec ρευμα, dérivé de ρεω *fluo*, je coule, ou καταρρος, formé de κατα d'en haut, & de ρεω; en latin *destillatio* ou *distillatio*, *defluxio*, *catarrhus*.

Les Anciens, ayant probablement aperçu sur des têtes sèches les trous dont la base du crâne est percée, s'étoient figuré qu'il existoit entre cette partie & celles qui sont situées au-dessous, une communication toujours ouverte; ignorant d'ailleurs complétement la structure & les fonctions des membranes muqueuses, ils devoient chercher hors d'elles la source des écoulemens habituels ou morbides dont elles sont le siége. Ces raisons, fortifiées par la molesse du cerveau & par les maux de tête qui accompagnent presque toujours ces maladies, avoient fait imaginer aux médecins de l'antiquité que l'encéphale étoit l'organe destiné par la nature à sécréter, à élaborer le phlegme ou les liquides blancs, qui de là se répandoient dans toutes les parties de l'organisme : aussi Hippocrate appelle-t-il le cerveau μητροπολις τȣ υγρου. Le coryza n'est pas la seule affection dont ils attribuoient la formation à l'humidité altérée qu'ils faisoient découler du cerveau, ils rapportoient aussi à la même cause les diverses maladies de l'oreille, des yeux, du pharynx, les inflammations de l'appareil respiratoire, celles de la vessie, les rhumatismes, la paralysie même, &c.

Cette théorie erronée des rhumes ou des catarrhes a régné bien long-temps & a rempli le monde de préjugés qui ne sont pas près de disparoître; mais enfin le flambeau de l'anatomie, & surtout de l'anatomie pathologique, vint éclairer les médecins, & pour eux du moins la vérité remplaça l'erreur. En effet, il est indubitable que les affections dont il s'agit ont leur siége dans les membranes que les anatomistes modernes ont nommées *muqueuses*, qu'elles consistent dans une irritation ou inflammation dont les degrés varient beaucoup, & qui s'accompagne de changemens notables, & surtout d'une augmentation considérable dans la sécrétion dont ces membranes sont chargées.

Au mot *rhume*, les pathologistes modernes ont substitué celui de *catarrhe*, adopté depuis long-temps en latin, quoique, d'après son étymologie, il tende à perpétuer la fausse idée que les Anciens s'étoient faite du genre de maladie qu'il indique. Ce dernier a cependant une signification plus étendue, puisque l'on est convenu d'appeler *catarrhe* toute inflammation aiguë ou chronique qui affecte les membranes muqueuses dans quelque partie du corps qu'elles se trouvent situées. Mais si dans le langage médical les mots *rhume* & *catarrhe* ne sont pas exactement synonymes, ils le sont encore moins dans le langage vulgaire. En effet, on attache à la première de ces expressions l'idée d'une affection légère & exempte de danger; tandis que celle de catarrhe représente une maladie plus grave, & le plus souvent de nature à durer long-temps.

Nous devons nous borner ici à ces considérations générales. On trouvera la description particulière de chaque espèce de catarrhe aux articles qui les concernent. (*Voyez* CHAUDE-PISSE, pour le catarrhe urétral; NASAL (maladies des fosses nasales, art. *coryza*), pour le rhume de cerveau; PULMONAIRE (*catarrhe*), pour le rhume de poitrine; VÉSICAL, pour le catarrhe vésical, &c.) (EMERIC SMITH.)

RHUMEL (Jean Conrad) (*Biogr. médic.*), médecin distingué du dix-septième siècle, qui, après s'être d'abord occupé de théologie, embrassa ensuite la carrière de la médecine, dans laquelle il acquit une brillante réputation comme praticien. Rhumel étoit né en 1597 à Neumarck, dans le Haut-Palatinat : il servit en qualité de médecin dans les troupes du duc de Mansfeld, prit le bonnet de docteur à Altdorf en 1630, se fit agréger au collége de Nuremberg, & mourut dans cette ville en 1661. Nous avons de lui :

Partus humanus, sivè dissertatio de humani partûs naturâ, temporibus & causis. Nuremberg, 1624, in-8°.

Prophylaxis medico-practica luis epidemicæ. Nuremberg, 1624, in-4°.

Historia morbi qui ex castris ad rastra, à rastris ad rostra, ab his ad aras & focos in Palatinatu superioris Bavariæ penetravit anno 1621, *& permansit annos* 1622, 1623. Nuremberg, 1625, in-8°.

Loimographia. Nuremberg, 1626, in-8°.

Theologia vegetabilis carminicè scripta. Nuremberg, 1626, in-8°.

Philosophia animalis, vivario, aviario, natatorio recensita & carmine scripta. Nuremberg, 1630, in-8°.

Rhumel eut un fils (Jean Pharamond) qui

exerça également la médecine, & publia plusieurs ouvrages dont voici les titres :

Opuscula chimico-medica, seu gynæco-pharmaceutica, herniarum curatio magnetica, podagræ cura magica ; panacea aurea, catoptron pharmaceuticæ. Nuremberg, 1630, in-12.

Compendium hermeticum de macrocosmo & microscomo totius philosophiæ & medicinæ compendium complectens. Francfort, 1635, in-12.

Medicina spagyrica tripartita. Francfort, 1662, in-12. (*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

RHYAS. (*Path.*) (*Voyez* Rhœas.)

RHYNE (Guillaume-Ten). (*Biogr. médic.*) Médecin & naturaliste, naquit à Deventer, dans la province d'Over-Issel, vers la fin de la première moitié du dix-septième siècle (en 1640 environ). Après avoir fait d'excellentes études médicales à Leyde, sous le célèbre Dubois de le Boë, & s'être fait avantageusement connoître par ses talens & son amour pour les sciences, il fut employé pendant plusieurs années, comme médecin de la compagnie hollandaise des Indes orientales, à Batavia, où il ouvrit plusieurs cours d'anatomie & de médecine. Il visita le Japon, & à son retour en Europe, il publia le résultat de ses observations & de ses nombreuses recherches en histoire naturelle. On lui doit la description du moxa des Chinois & des Japonais, ainsi que la connoissance de l'acupuncture. Aucun biographe ne fait mention de l'époque de la mort de Ten Rhyne; mais ce que l'on sait de bien positif sur ce médecin, c'est qu'il étoit membre du conseil de justice de la compagnie des Indes, & qu'il publia les ouvrages suivans :

Dissertatio de dolore intestinorum à flatu. Leyde, 1668, in-4°.

Dissertatio de arthritide. Leyde, 1669, in-4°.

Meditationes in-4°. *magni Hippocratis, textum XXIV de veteri medicina ; cum laciniis de salium figuris.* Leyde, 1669, in-4°. — *Ibid.*, 1672, in-12.

Excerpta ex observationibus Japonicis de fructice thee, cum fasciculo variarum plantarum ab ipso in promontorio Bonæ Spei & Sardanha sinu, anno 1673 *collectarum, atque demum ex Indiâ,* anno 1677, *in Europam ad Jacobum Breynium transmissarum.* Dantzick, 1678, in-fol.

Dissertatio de arthritide. (1) *Mantissa schematica de acupuncturâ. Orationes tres de chymiæ & botanicæ antiquitate & dignitate, de physiognomiâ, de monstris. Singula ipsius auctoris notis illustrata.* Londres, 1683, in-8°.

RHYNENCHYSIE, ou mieux Rhinenchysie, s. f. (*Chir.*) ῥινεγχυσις, dérivé du grec ῥιν, *le nez*, & de ἐγχύω, *j'injecte.* On se servoit autrefois de ce mot pour indiquer une opération qui consistoit à introduire des injections dans les narines, avec un instrument particulier nommé *rhynenchytes.* (*Voyez* ce mot.)

RHYNENCHYTES ou Rhinenchytes, s. f. (*Inst. chir.*) *Rhynenchytes.* On a désigné sous ce nom, dont l'étymologie est la même que celle du mot précédent, une espèce de seringue employée par les Anciens pour porter des injections dans le nez. Ces deux mots sont inusités.

RHYPTIQUE, adj. (*Thérap.*) *Rhypticus ;* de ῥυπτω, *je nettoie.* Ce mot, peu usité aujourd'hui, étoit employé autrefois pour indiquer des médicamens que l'on regardoit comme étant susceptibles de purger le corps de toute espèce d'impureté. (R. P.)

RHYTHME, s. m. (*Physiol.*) Dérivé de ῥυθμος, *mesure, cadence, proportion,* &c. Ce mot est employé comme technique en musique, en littérature ; il exprime ordinairement les proportions harmonieuses, cadencées ou réglées, qui règnent entre les parties d'un même tout. En médecine, on se sert de cette dénomination pour caractériser ou exprimer le rapport proportionnel qui existe entre une pulsation artérielle & la suivante. On dit dans ce sens le *rhythme du pouls.* On pouvoit sans doute appliquer le mot *rhythme* à plusieurs autres phénomènes physiologiques entre lesquels il existe un rapport proportionnel, important à connoître.

(Bricheteau.)

RIBÉSIÉES, sub. f. pl. (*Bot., Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes Dicotylédones polypétales périgynes, ayant pour type le genre Groseiller. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

RIBEYRE (Eaux minérales de), village à un quart de lieue de Glisseneuve en Auvergne, où l'on trouve une source minérale.

RICHER DE BELLEVAL (Pierre) (*Biogr.*

(1) On trouve à la suite de cette dissertation des observations très curieuses sur le traitement employé par les Chinois & les Japonais, pour combattre cette maladie ; c'est ou la brûlure par le moxa, ou la piqûre au moyen d'une aiguille d'or ou d'argent. On y a représenté sur des figures ou poupées les parties sur lesquelles on peut pratiquer ces différentes opérations : ces figures ont été reproduites par Dujardin, dans son *Histoire de la chirurgie*, & le Faculté de médecine de Paris en possède un modèle dans ses riches collections.

médic.), naquit à Châlons-sur-Marne en 1558, étudia la médecine à Montpellier, & alla se faire recevoir à Avignon. Plus tard il se présenta à la Faculté de Montpellier, & y fut reçu docteur le 20 avril 1596. Sa réception est inscrite sur les registres de cette Faculté dans les termes suivans : *Ego Richerius Cathalaunensis, medicus & professor regius, accepi insignia doctoratûs in hâc Universitate Monspelliensi, anno* 1596, *die* 20 *aprilis, sub R. D. P. Joanno Huchero, cancellario.*

Ainsi devenu membre de la Faculté de Montpellier, il obtint presqu'aussitôt du roi Henri IV, par la faveur d'André Laurens, son premier médecin, la création d'une cinquième chaire dans cette Faculté pour y démontrer l'anatomie en hiver, & la botanique en été. Mais il se refusa constamment à professer l'anatomie, malgré les remontrances de la Faculté, qui, à cause de ce refus, le priva de ses honoraires & du droit de présider aux actes. Tout entier à la botanique, il employa son temps & sa fortune à la recherche des plantes du Bas-Languedoc, & à un ouvrage de botanique très-étendu qui est resté inédit ; un grand nombre de gravures en cuivre, faites avec une rare exactitude, devoient entrer dans cet ouvrage. On a de lui plusieurs écrits imprimés sur la botanique ; en voici les titres :

1°. *Anomatologia, seu nomenclatura stirpium horti regii Monspelliensis.* Paris, 1785, in-8°., avec 52 planches. La 2e. édition a été publiée sous le titre d'*Opuscules de Richer de Belleval*, par P. M. A. Broussonet.

2°. *Recherche des plantes du Languedoc.* Montpellier, 1603, in-4°.

3°. *Dessin touchant la recherche des plantes du Languedoc, dédié à MM. les gens des Trois-Etats dudit pays.* Montpellier, 1605, in-4°, avec cinq planches.

4°. *Remontrances & supplication au roi Henri IV, touchant la continuation & la recherche des plantes du Languedoc, & principalement de son jardin de Montpellier.* Montpellier, in-4°., avec trois planches.

La ville de Montpellier lui doit aussi son jardin royal des plantes, qu'il fut chargé d'établir par ordre de Henri IV, en 1598, c'est-à-dire vingt-huit ans avant la fondation de celui de Paris. La disposition de ce jardin, qui peut passer pour un modèle en ce genre, est une preuve non équivoque du goût & des connoissances profondes de Richer de Belleval en botanique. Il fut le premier en France qui enseigna cette science, sans se borner à étudier les plantes sous le rapport de leurs propriétés médicinales. Tournefort & Linné ont rendu un juste hommage à ses talens & à son zèle. On assure qu'il entretint à ses frais six jeunes gens, entr'autres Roësel, pour parcourir le Languedoc & la Guienne, y recueillir les plantes vivantes, & qu'il consacra 100,000 fr. de sa fortune pour réparer les pertes que le jardin de Montpellier avoit souffertes pendant le siége de cette ville. C'est avec tant de soins, d'activité & de sacrifices qu'il parvint à porter le nombre des végétaux cultivés jusqu'à treize cents.

En 1619, il obtint pour récompense de ses travaux les honneurs du décanat, & mourut quatre ans après, à l'âge de soixante-cinq ans.

(Jolly.)

RICHTER (Auguste-Gotlob). (*Biogr. médic.*), l'un des plus habiles chirurgiens allemands dont s'honore le dix-huitième siècle, étudia la médecine à Gœttingue, où il se fit recevoir en 1764. Sa réception étant terminée, il visita les principales villes de l'Europe, & revint ensuite à Gœttingue, où il fut investi d'une chaire qu'il conserva pendant quarante-six ans. Richter, qui cultiva la médecine avec non moins de succès que la chirurgie, étoit né à Zoerbig dans la Saxe, en 1742. Il mourut en 1812, en laissant un assez grand nombre d'ouvrages qui ont servi & serviront encore long-temps de guides aux jeunes médecins & chirurgiens d'Allemagne. Indépendamment de plusieurs observations dont Richter a enrichi les *Commentaires de la Société royale de Gœttingue*, on a encore de ce médecin :

Dissertatio de priscâ Româ in medicos suos haud iniquâ. Gœttingue, 1764, in-4°.

Dissertatio de intumescente & calloso pyloro cum triplici hydrope. Gœttingue, 1764.

Programma de variis cataractam extrahendi methodis. Gœttingue, 1766, in-4°.

Observationum chirurgicarum fasciculi. Gœtt. I, 1770 ; II, 1776 ; III, 1780, in-8°.

Chirurgische bibliothek. Gœtting., 1771, 1797, 15 vol. in-8°.

Abhandlung von der Ausziehung des grauen Staars. Gœttingue, 1773, in-8°.

Abhandlung von dem Bruechen. Gœtt. tom. I, 1777 ; II, 1779, in-8°., *ibid.*, 1785, in-8°. ; traduction française par J. C. Rougemont. Bonn., 1788, in-4°.

Programma herniam incarceratam unâ cum sacco suo reponi per annulum abdominalem posse, contra Louis Monet. Gœtting. 1777, in-4°.

Programma de Agarico officinali. Gœttingue, 1778, in-4°.

Programma de remediis antiphlogisticis externis. Gœttingue, 1780, in-4°.

Programma de fracturis cranii. Gœttingue, 1780, in-8°.

Anfangsgruende der Wundarzneykunst. Gœtt. tom. I, 1782, *ibid.*, 1786, *ibid.*, 1798 ; II, 1786, *ibid.*, 1789 ; III, 1790, *ibid.*, 1794, *ibid.*, 1804 ; IV, 1797, *ibid.*, 1800 ; V, 1798, *ibid.*, 1801 ; VI, 1799, *ibid.*, 1802 ; VII, 1804.

Medicinische und chirurgische Bemerkungen. Gœttingue, tom. I, 1790, in-8°.; Linz, 1794; II, 1813, in-8°.

Spezielle therapie. Berlin, tom. I, II, 1813; III, 1815; IV, 1816; V, 1817; VI, 1818; VII, 1820, in-8°.

RICHTER (Georges-Gottlob) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin allemand qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, naquit en 1694 à Schneberg, dans la Misnie. Après avoir successivement étudié la médecine à Leipsick, à Wittemberg & à Leyde, il prit le grade de docteur en 1720 dans la Faculté de médecine de Kiel, où peu de temps après il fut appelé à remplir les fonctions d'assesseur, ce qui lui permit d'enseigner publiquement les belles-lettres, la philosophie & la médecine. Nommé, en 1728, médecin de l'évêque de Lubeck, depuis roi de Suède, Richter accompagna ce prince dans ses voyages, resta avec lui pendant huit ans, & à son retour en Allemagne, obtint de Georges II une chaire dans l'Université de Gœttingue : plus tard même il fut honoré du titre de médecin du roi d'Angleterre, & mourut le 28 mai 1773, en laissant une foule d'opuscules ou de dissertations dont on trouvera la longue énumération dans la *Biographie médicale*, à laquelle nous renvoyons le lecteur : nous dirons seulement que ces nombreux travaux ont été réunis par J. C. T. Ackermann, & publiés par lui, avec une préface de D. G. Triller, sous ce titre : *Opuscula médica.* Francfort & Leipsick, tom. I, II, 1780; III, 1781, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

RICIN, sub. m. (*Mat. médic. vég.*) *Ricinus.* Végétal de la famille des Euphorbiacées, dont les semences fournissent une huile très-usitée en médecine. Ce nom lui vient de la ressemblance de ses fruits avec les *tiques* des chiens, en latin *ricinus.* On l'appelle aussi *palma Christi* à cause de la beauté de ses feuilles à lobes divisés comme les doigts de la main étendus.

Le ricin est un végétal très anciennement connu, puisque la Bible, les ouvrages d'Hérodote, d'Hippocrate, de Galien, le mentionnent sous des noms différens. M. Caillaud en a trouvé dans des sarcophages d'Egyptiens, ce qui lui donne au moins quatre mille ans d'antiquité, & indique l'extrême utilité dont il étoit déjà, puisque ce peuple ne mettoit dans ses tombeaux que des objets précieux ou utiles.

Le ricin est un des végétaux les plus répandus. Sa patrie paroît être l'Inde, la Perse, l'Afrique septentrionale, l'île de Candie, l'Espagne, & quelques coins les plus chauds de la Provence; mais il se rencontre abondamment aussi en Amérique, aux Antilles, au Brésil, &c., & il s'est naturalisé à l'Ile-de-France, & jusqu'à l'île de Taïti. Comme tous les végétaux très-anciennement cultivés, il a produit des variétés; car les *ricinus viridis* Desf. *R. ruticans*, & peut-être le *R. armatus* Andrew., que l'on cultive à Malte, ne présentent que de légères différences avec le *R. communis* L. (1). Le *ricinus africanus* W. ne diffère des *R. communis* L. que par sa tige ligneuse. M. Poiret, qui a rapporté de son voyage des graines du ricin arbre, *ricinus africanus* W., les ayant semées, a vu lever le ricin herbe, *ricinus communis* L.; ce qui met hors de doute la question de leur identité, élevée par quelques auteurs à leur sujet : c'est aussi l'opinion de J. Bauhin & de M. Desfontaines, qui ont vu le ricin de notre climat devenir arbre si on le tenoit en serre chaude.

On peut consulter les descriptions des différentes espèces de ricin dans la partie botanique de cet ouvrage.

Le fruit du ricin est à trois coques soudées, hérissées de pointes molles, tubulées, un peu courbes. Il éclate avec vivacité à sa maturité, & laisse voir trois loges contenant chacune une amande ou graine, qui a le volume & un peu la forme d'un haricot; elle est ovoïde, aplatie, luisante, marbrée de gris-rougeâtre & de blanc, avec quelques points jaunes, obtuse & plus grosse à la base, surmontée au sommet d'une espèce de caroncule (*hile* des botanistes). Cette graine est composée, comme celles des Dicotylédones, de deux lobes blancs, enveloppés d'une double membrane, dont l'extérieure présente les caractères que nous venons d'indiquer, tandis que l'intérieure est blanche, & très-mince. A la partie supérieure, & entre les lobes, on rencontre l'*embryon*, qui est à peine visible, blanc & de forme un peu conique. Le fruit du ricin est inodore, ainsi que sa semence. La saveur de celle-ci est un peu amère étant fraîche, & presque nulle à la mastication, étant sèche; à peine une légère âcreté se fait-elle sentir sur la langue. Ce qu'il faut surtout remarquer, c'est que le germe ou embryon n'en offre pas plus que les lobes de la semence.

Effectivement, depuis Simon Pauli, d'après l'observation de Wendt (2), on a attribué l'âcreté des Euphorbiacées en général, & du ricin en particulier, au germe des semences. Nous doutions fort de cette assertion, lorsque, travaillant à l'article Ricin du grand *Dictionnaire des sciences médicales*, nous goûtâmes ces embryons ou germes, ce qui nous convainquit que leur saveur, analogue à celle des lobes, ne pouvoit donner pour produit que des substances analogues aussi à celles de ces derniers organes,

(1) *Voyez* Murray, *Appararat. médicam.*, tom. IV, page 195.

(2) *Bulletin des sciences médicales* de Férussac, 1824, page 361.

outre

outre qu'elle nous parut en devoir donner très-peu à cause de son exiguïté. Nous assurâmes donc positivement dans l'article cité, imprimé en 1820 (1), que c'est dans la totalité des substances des lobes du ricin que réside l'âcreté des huiles de cette Euphorbiacée, & non dans son embryon en particulier. Depuis, la même assertion a été présentée comme nouvelle par MM. Boutron & Henry fils (2). Aujourd'hui on croit que l'âcreté ou le principe actif de l'huile de ricin, tient à un principe volatil contenu également dans les lobes de la semence & l'embryon. Nous avons peine à croire ce principe volatil à cause de l'inodoréité de la semence. Il n'est pas résineux non plus, puisque l'alcool ne le dissout pas. La nature du principe purgatif du ricin est encore à trouver, suivant nous.

La préparation de l'huile de ricin se fait au moyen de plusieurs procédés qui paroissent influer beaucoup sur ses propriétés actives. En Amérique & dans l'Inde, où se préparoit autrefois toute l'huile de palma-christi employée en Europe, c'est à l'aide du feu qu'on l'extrayoit des semences. On torréfioit les graines du ricin dans des chaudières, puis on les piloit et on faisoit bouillir la pâte dans de l'eau, à la surface de laquelle l'huile venoit se répandre & d'où on la recueilloit. Comme elle contenoit toujours quelques molécules aqueuses, on les faisoit évaporer par l'ébullition de l'huile. Ce procédé, qui subissoit quelques variétés, suivant les localités, étoit très-défectueux. D'abord la torréfaction faisoit carboniser une portion des semences, ce qui coloroit l'huile; puis l'ébullition prolongée interposoit des particules aqueuses dans l'huile, ce qui la rancissoit, car l'ébullition ne l'en débarrassoit qu'imparfaitement, outre qu'elle avoit l'inconvénient de décomposer & d'altérer elle-même l'huile. Aussi cette huile, ainsi fabriquée, étoit-elle rougeâtre & purgeoit-elle parfois avec violence, et toujours irrégulièrement.

On obtient encore l'huile de ricin en pilant l'amande, & faisant bouillir la pâte dans l'eau à la surface de laquelle on la recueille. C'est déjà une amélioration, dans la préparation de cette huile, qui est moins colorée, plus douce & plus citrine. C'est le procédé indiqué par Labat (3).

En France on prépare maintenant l'huile de ricin à froid, en pilant les amandes par portion d'une livre & en les soumettant à la presse au moyen d'une force graduée. De cette manière l'huile a toute la douceur qui lui est propre. On la laisse reposer plusieurs jours pour en séparer une matière visqueuse qu'elle contient, & que l'on croit susceptible de causer des coliques. On retire du ricin environ le tiers de son poids d'huile.

Enfin l'huile de ricin ayant la propriété particulière d'être en totalité soluble dans l'alcool froid, M. Fraguer propose de la préparer à l'aide de l'ingestion de la pâte dans ce liquide, qui en donne dix onces par livres; mais ce procédé, plus dispendieux que les autres, éprouvera sans doute de la difficulté à être mis en usage d'une manière un peu générale (1).

Quelques personnes ôtent les deux pellicules du ricin avant d'en préparer l'huile, ce qui se fait en trempant les grains dans l'eau chaude, comme on le fait pour les amandes douces. Cette précaution, recommandée par M. Haguenot (*Bullet. de Pharm.* tom. I, pag. 380) comme propre à ôter à l'huile son action trop stimulante, paroît inutile à MM. Cassagne & Planche. Je crois que le seul inconvénient qu'il y a de laisser la pellicule extérieure du ricin est dans la coloration de l'huile préparée à chaud qui en résulteroit.

L'huile de ricin contient trois acides; le *ricinique*, le *stearo-ricinique* & l'*oleo-ricinique*, d'après MM. Lecanu & Bussy (2). L'huile de ricin pure & fraîche est de consistance sirupeuse, presqu'incolore, d'une odeur fade, un peu nauséeuse, & d'une saveur douce : en veillissant elle s'épaissit, se colore légèrement, rougit & devient plus transparente (Murray, *op. cit.*). Elle conserve sa consistance naturelle jusqu'à la température de 40 degrés + 0 de Réaumur, chaleur à laquelle elle prend la fluidité de l'huile d'olive. Le froid l'altère également fort peu, car ce n'est qu'à 20 degrés — 0 qu'elle prend une consistance plus marquée. (Planche.)

L'huile qui nous vient d'Amérique est presque toujours plus colorée que celle de France, & nous en avons rapporté plus haut la raison. Elle est en outre d'un effet fort inégal, purgeant parfois avec violence, d'autres fois étant presqu'inerte. J'ai même eu connoissance de sujets qui avoient succombé à son emploi. L'activité plus marquée de l'huile fabriquée en Amérique n'est pas seulement due à la chaleur plus grande du climat qui peut donner plus d'énergie au ricin, ni même au mode défectueux de préparation, mais à ce qu'elle est préparée avec une variété de ricin, qu'on appelle *ricin rouge* (Karaput), qui n'est pourtant, selon toutes les probabilités, qu'une variété du ricin commun (4). L'auteur que nous citons observe avec raison que la chaleur du climat, nous ajoutons celle des bâtimens qui l'apportent en Europe, & le temps qui s'écoule entre sa fabrication & son emploi, font rancir cette huile & lui don-

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, tome XLIX, page 4.
(2) *Journal de pharmacie*, tom. X, pag. 307, année 1824.
(3) *Voyages*, tome III.

(1) *Journal de pharmacie*, tom. VIII, pag. 475.
(2) *Journal général de médecine*, tome C, page 121.
(3) MURRAY, *op. cit.*
(4) DESCOURTILZ, *Flor. médic. des Antilles*, n°. 59.

nent plus d'âcreté & d'activité qu'elle n'en a dans son état de fraîcheur & de bonne préparation. Il y a lieu de croire que dans quelques cas il s'est glissé des semences de médicinier (*croton tiglium* L.) parmi celles du ricin, & que ce sont elles qui rendent l'huile qui en résulte vénéneuse, ce qui a causé les accidens mortels cités par quelques auteurs. Il seroit d'après cela bien à desirer que l'on choisît de préférence, pour l'emploi médical, les huiles de ricin de France à celles d'Amérique, mais le bon marché de celles-ci les fera toujours préférer par les marchands.

Il est donc bien essentiel, lorsqu'on veut employer l'huile de ricin, que le pharmacien s'assure de sa pureté; l'alcool lui en donne un moyen infaillible, puisqu'il la dissout en totalité en laissant les autres substances hétérogènes ou les autres huiles qui la falsifient. Mais cette dépuration est peut-être trop dispendieuse pour l'usage courant; c'est en étendant l'huile de ricin dans l'eau bouillante, en la battant fortement avec celle-ci qu'on la purifie, ou mieux encore en la faisant bouillir avec de l'eau comme le font souvent les marchands américains, qui nous envoient alors une huile sans âcreté; ce que l'on sent en la goûtant, car après l'emploi de ce moyen conseillé par M. Deyeux (1), l'huile reste douce & décolorée. Il est vrai que par ce procédé on débarrasse bien l'huile de l'âcreté de l'amande, mais non de la rancidité, d'après M. Pelletier. L'âcreté est d'autant plus grande que l'huile est plus récente. C'est le contraire pour la rancidité. Au surplus, on porte peut-être la purification de l'huile de ricin trop loin aujourd'hui, car il est fort ordinaire de la trouver presque inerte, & d'en donner deux onces à des enfans sans procurer plus de deux ou trois évacuations. A une once, j'ai observé que souvent les enfans n'en éprouvent aucun effet. Sous ce rapport un peu d'âcreté seroit plutôt utile que nuisible, surtout si on donne l'huile comme purgative.

On a commencé à se servir de cette huile d'une manière un peu générale vers 1776; ce fut Odier, médecin de Genève, qui dans un voyage fait à cette époque en Angleterre la vit employer sous le nom de *Castor oil* (huile de castor), qu'elle porte à la Jamaïque. Il en rapporta l'usage dans sa patrie, & en ayant éprouvé de bons effets, il préconisa son administration dans l'ancien *Journal de médecine*, tome XLIII, année 1778, d'où elle s'étendit en France, & maintenant son usage est répandu dans toute l'Europe.

La principale indication que l'on remplit avec l'huile de ricin est de purger; elle est classée parmi les laxatifs doux, & à ce titre très-employée. La médecine dite *physiologique*, qui voit des inflammations ou au moins des irritations partout, a répandu parmi les praticiens, ses fauteurs, la terreur des purgatifs pris hors de la classe des laxatifs; ils choisissent donc l'huile de ricin comme offrant une sorte de meso-terme entre les purgatifs ordinaires & ceux trop doux. Cette huile est aujourd'hui presque le seul laxatif employé, & on en consomme des quantités prodigieuses, à Paris du moins où elle a remplacé la manne, le tamarin, la casse, les sels & même le séné si cher à nos prédécesseurs. Il faut dire pourtant que la frayeur des phlegmasies gastro-intestinales commence à passer, & qu'il y a lieu de croire que d'ici à peu d'années, on reviendra à peu près au point de départ d'où les bons esprits n'ont guère bougé.

On emploie l'huile de ricin à la dose d'une once pour les jeunes enfans, de deux onces pour ceux de douze à quinze ans, de trois à quatre onces pour les adultes. On la prend seule ou mêlée avec son poids d'eau sucrée, de bouillon gras, froid & chaud. On fait le mélange au moment de l'ingérer, afin qu'il n'épaississe pas, car alors l'huile forme une sorte de gelée désagréable à prendre. C'est cette coagulation difficile qui a fait renoncer à son mélange avec les sirops de fleur de pêcher, de chicorée, de pommes, &c., assez usité il y a quelques années. On donne ce médicament aux personnes délicates, aux gens constipés, car on remarque que dans ce dernier cas il produit plus sûrement des évacuations que des moyens beaucoup plus énergiques. On le prescrit encore dans le cas de coliques stercorales, d'irritations sourdes des intestins, d'engouement herniaire, de volvulus, &c. On l'a conseillé contre la colique métallique avec beaucoup de succès (1).

On a cru reconnoître une qualité anthelmintique, entrevue dès le temps de Dioscoride, dans l'huile de ricin, & Odier l'a surtout préconisée contre le tænia. Il est positif que quelques malades ont rendu des portions de tænia par l'emploi de ce moyen. Cependant d'autres praticiens ont nié la propriété tænifuge de l'huile de ricin, & j'avoue que je me range volontiers de leur côté. Je crois que l'huile de ricin n'est pas plus propre à expulser le ver solitaire que celle d'olive, & que toutes deux n'agissent qu'en bouchant les pores respirateurs de ces animaux, ce qui les asphyxie comme le font toutes les huiles grasses sur les insectes qui en sont enduits. On associoit d'ailleurs l'huile de ricin à la fougère pour expulser le tænia; or on sait que la fougère a quelquefois la propriété de chasser cet annelide. Mais qu'avons-nous besoin de nous occuper d'anthelmintique douteux contre le ver plat, aujourd'hui que l'écorce de racine de grenadier récente est employée d'une manière victorieuse contre cette hydre humaine, moyen dont nous avons provoqué l'usage depuis

(1) *Annales de chimie*, tome LXXIII, page 106.

(1) *Voyez* notre *Traité de la colique métallique*. Paris, 1812, 1 vol. in-8°.

1823, & qui est actuellement répandu dans toute la France; circonstance que nous regardons comme une des époques les plus heureuses de notre carrière médicale (1).

Les usages économiques de l'huile de ricin ont été probablement connus avant les médicinaux. Il y a lieu de croire que c'étaient les seules dont les Egyptiens, par exemple, faisoient cas. On l'employoit pour éclairer, comme on le fait encore aujourd'hui, en Tartarie, dans l'Inde, à Cayenne, aux Antilles, où l'on en cultive sur toutes les habitations pour en faire cet emploi avec moitié plus d'économie que l'huile de poisson (2). Je crois que nous pourrions l'employer au même usage, si nous cultivions le ricin assez en grand pour cela; ce que nous pourrions essayer en le semant dans les landes sablonneuses de la Sologne, de la Bretagne & de la Gascogne. Comme l'amande donne au moins le tiers de son poids d'huile, on sent que le profit pourroit être immense pour le cultivateur, si les tentatives que nous indiquons réussissoient. On a même avancé que l'on pourroit rendre l'huile de ricin comestible en la lavant avec un mélange d'eau imprégnée d'acide sulfurique (3), ce qui ne nous paroît pas impossible.

M. Davies de Chester dit que l'huile de ricin a la propriété d'ôter l'odeur aux eaux distillées. Suivant M. Chereau, pharmacien de Paris, elle empêche la graisse de porc de se rancir: quatre mois après son mélange avec l'axonge, ce dernier avoit toute sa fraîcheur (4).

La pulpe dont on a extrait l'huile de ricin sert à préparer la *pâte de rotrou*, en la lavant avec de l'acide sulfurique affoibli par l'eau, la séchant & la mêlant, réduite en poudre, avec de la crème de tartre & de la serpentaire de Virginie, mélange dont on fait deux mois après une masse pilulaire en l'incorporant avec du sirop. On ordonne la *pâte de rotrou* ou d'*églantier* d'un à trois grains, comme un purgatif très-actif, propriété qui je crois est fort exagérée, & difficile à vérifier, vu l'abandon dans lequel est tombé aujourd'hui ce composé officinal.

Hufeland propose de préparer une huile de ricin factice en mêlant une goutte d'huile de *croton tiglium* L. dans une once d'huile de pavot. Nous croyons qu'il doit en résulter une huile plus active que celle de ricin ordinaire, tant le grain de tigli est corrosif (5).

L'amande en substance & dont on n'a pas extrait l'huile seroit plus active que l'huile, si on s'en rapporte au témoignage de quelques auteurs. Tournefort dit que deux amandes infusées dans du lait purgent bien. M. Orfila a fait périr des chiens en leur ingérant dans l'estomac & liant l'œsophage, depuis trente grains jusqu'à trois gros de cette semence (1).

Le végétal lui-même a peu ou point d'usage; Brown dit cependant que sa racine est purgative. Adanson rapporte que les nègres du Sénégal mettent des feuilles de ricin sur leur tête pour faire passer les maux qu'ils y éprouvent; Matthiol faisoit prendre l'infusion de six onces de feuilles dans du lait, comme purgatif. Nous croyons qu'on peut élever quelques doutes sur l'inocuité de cette dernière préparation, puisqu'on lit dans les *Transactions philosophiques* que les feuilles de ricin purgent abondamment par haut & par bas.

(MÉRAT.)

RICKET, s. m. (*Path.*). Nom sous lequel on désigne quelquefois les personnes éminemment affectées de rachitis. (*Voyez* RACHITIS dans ce Dictionnaire.)

RICORDO (Eaux minérales de). On trouve cette eau à Spietra Melara, dans le territoire de Castello Riaro, à une lieue environ de Paëse. Elle bouillonne dans la source, mais sa température est froide. Cette eau, qui, d'après le Dr. Rinaldi, contient beaucoup d'acide carbonique, des carbonates de soude, de chaux, de magnésie, paroît être employée avec succès dans le scorbut, l'hypocondrie, les engorgemens des viscères & l'hystérie.

RIDE, s. f. (*Anat.*) *Ruga* des Latins, ῥυτις des Grecs; dérivé de ῥυω, je tire. On nomme ainsi les plicatures & les sillons que présente la peau dans certaines parties du corps, particulièrement au visage, au front, au scrotum, au vagin, &c.

RIDÉ, ÉE, adj. Qui est couvert de rides.

RIEDEL (Jean-Christophe). (*Biogr. médic.*) Né à Erfort en 1709, étudia d'abord la théologie, puis la médecine & la jurisprudence. Après avoir pris le grade de maître-ès-arts vers l'année 1734, il prononça quelques sermons en public; mais le mauvais état de la santé ne lui ayant pas permis de continuer ce genre d'exercice, il consacra tout son temps à l'étude de l'art de guérir. En 1735, l'Université d'Erfurt lui accorda le titre de docteur; dès-lors il fit des cours publics de philosophie, de mathématiques & d'anatomie. En 1748, la même Faculté

---

(1) *Voyez* notre article sur l'*emploi de l'écorce de racine de Grenadier*. Journal complement. des sciences médicales, tom. XV.

(2) LABAT, *loc. cit.*

(3) DECANDOLLE, *Essai sur les propriétés médicales des plantes*, pag. 265.

(4) *Journal de pharmacie*, tome IX, pag. 582.

(5) *Nouvelle bibliothèque médicale*, tom. VII, pag. 258.

(1) *Traité des Poisons*, tome II, pag. 32.

lui confia une chaire vacante dans son sein, & il en remplit les devoirs avec zèle jusqu'à sa mort, qui eut lieu le 5 mars 1757.

Riedel est auteur de quelques articles insérés dans les *Mémoires des curieux de la nature* & dans ceux de *l'Académie de Mayence*. Nous avons encore de lui :

Dissertatio systens considerationem medicamentorum aperientium horumque legitimè adhibendi methodum. Erfurt, 1735, in-4°.

Programma de febribus intestinalibus. Erfurt, 1748, in-4°.

Untersuchung der jetzt grassirenden Viehseuche. Erfurt, 1749, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. méd.*) (R. P.)

RIEDLIN (Gui). (*Biogr. médic.*) Naquit à Ulm en 1656. Un goût bien décidé pour la médecine lui ayant fait embrasser de bonne heure cette carrière, il commença ses études médicales à Tubingue, & alla les terminer à Padoue, où il fut reçu docteur en 1676. Riedlin revint l'année suivante dans sa patrie, se fit agréger au collége des médecins d'Augsbourg, & après avoir exercé pendant très-long-temps sa profession dans cette ville, pour céder au vœu de ses compatriotes qui le redemandoient avec instance, il retourna dans sa ville natale, où il mourut généralement regretté le 29 février 1724.

Ce médecin a fourni, sous le nom de *Craterus*, un grand nombre d'observations à l'*Académie des curieux de la nature*. On a encore de lui :

Observationum medicarum centuria I. Vienne, 1682. II, Ulm, 1721, in-12.

Anmerkungen zur sorgfaeltigen Auferziehung der Kinder. Nuremberg, 1688, in-8°.

Patavinarum observationum medicarum centuriæ III. Vienne, 1691, in-12.

Lineæ medicæ continentes observationes, historias, experimenta & cautelas, à mensi januario 1695 *ad mensem julium* 1700. Vienne, 1695-1702, 10 vol. in-8°.

Iter medicum sanitatis recuperandæ causâ institutum. Vienne, 1702, in-4°.

Methodus curandi febres genuina hodierna basi trigenta annorum superstructa. Ulm, 1705, in-8°.

Medulla pharmacopœiæ Augustanæ. Vienne, 1707, in-8°.

Unterricht von den Embrochis. Ulm, 1710, in-8°.

Bericht von den fuernehmsten Verrichtungen eines Wundarztes samt einem Anhang von dem Urtheil aus dem Harn. Ulm, 1721, in-8°.

Curarum medicinalium millenarius. Ulm, 1709, in-4°.; Francfort, 1736, in-4°.

Le père de Riedlin pratiqua également la médecine avec distinction : il étoit né à Ulm en 1628, & mourut dans cette ville en 1668. Ses ouvrages, d'ailleurs peu nombreux, ont pour titre :

Dissertatio de loquelæ symptomatibus. Strasbourg, 1652, in-4°.

Observationum medicarum centuriæ tres. Vienne, 1691, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

RIENTON (Eau minérale de). Hameau situé dans la vallée de Quoyras, à quatre lieues de Sézanne, quinze de Briançon, où l'on trouve une source minérale froide.

RIEPOLDSAUER (Eau minérale de), en Furstemberg. Cette source minérale, dont les principes minéralisateurs sont très-nombreux, contient une très-grande quantité de gaz acide carbonique. Klaproth, qui en a fait l'analyse, y a trouvé du sulfate & de l'hydrochlorate de soude, des carbonates de chaux & de magnésie, de la silice & de l'oxyde de fer.

RIEUR de Santorini, s. m. (*Anat.*) Quelques anatomistes ont désigné sous ce nom, d'après Santorini, la portion du muscle peaucier (*thoraco facial* de M. Chaussier) qui se porte de la joue vers la commissure des lèvres, parce qu'elle tire en dehors cette commissure, & concourt avec les zygomatiques à produire le rire. (*Voyez* Peaucier dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

RIGIDITÉ, sub. f. (*Pathol.*) *Strictura*. Mot par lequel on désigne l'état de tension, de densité, de resserrement où se trouve quelquefois la fibre élémentaire des animaux. Dans la théorie des Anciens, de Thémison en particulier, & de presque tous les médecins solidistes, la rigidité joue un grand rôle; ils en parlent en traitant des tempéramens, des maladies, des médicamens; & qui n'a pas connoissance de l'importance qu'ont attachée plusieurs écoles au *strictum* & au *laxum*? On dit encore aujourd'hui d'une manière générale, que tel ou tel individu a la fibre *rigide*, sèche; que la rigidité des tissus se remarque surtout chez les sujets bilieux; qu'il y a *rigidité* de la matrice ou de son col pendant l'accouchement, &c. (Velpeau.)

RIGIDITÉ CADAVÉRIQUE, s. f. (*Pathol.*), est un phénomène constant de la mort, mais qui paroît plus tôt ou plus tard, & peut être portée à un plus ou moins haut degré, suivant une infinité de circonstances. On peut voir à ce sujet les travaux de Louis & de Nysten. Lorsque la rigidité est très-prononcée, les membres & les autres parties du corps sont tout-à-fait inflexibles; de façon, par exemple, qu'en saisissant le cadavre par une jambe il est parfois possible de le soulever tout d'une pièce comme un morceau de bois. Ce n'est

pas immédiatement après la mort qu'elle se manifeste ; au contraire, dans ce moment tous les tissus tombent dans le relâchement, mais c'est un peu plus tard que le cou d'abord, puis le tronc, les membres thoraciques, & enfin les extrémités inférieures se roidissent avec plus ou moins de force.

Cet état se maintient depuis quelques heures jusqu'à cinq à six jours, & disparoît ensuite dans la même progression. En général, il dure d'autant plus que le système musculaire du sujet est plus développé, cesse d'autant plus vite qu'il s'est développé plus promptement, & se prolonge d'autant plus, au contraire, qu'il s'est manifesté plus tard.

Quand la mort est produite par une inflammation aiguë du canal alimentaire, quand elle est déterminée par l'action de substances corrosives, narcotiques, du chlore, de l'acide nitreux, de l'ammoniaque, &c., la rigidité cadavérique est plus forte que dans les cas où le sujet a succombé aux suites d'une maladie de langueur, &, surtout, que dans ceux où le système musculaire a subi un affoiblissement considérable; une température élevée la retarde; elle arrive moins vite après l'asphyxie par le charbon, la strangulation, l'apoplexie, l'inspiration du gaz acide hydrosulfurique, & toutes les affections qui détruisent rapidement la contractilité de tissu.

Selon Nysten, dont j'ai pu vérifier les assertions, la rigidité cadavérique a son siége dans les muscles, & reconnoît pour cause la contractilité de tissu du même appareil.

S'il est vrai que cet état soit un signe certain de la mort, il est également vrai qu'on peut le confondre, si on n'y fait attention, avec la roideur qu'on remarque quelquefois pendant la vie à l'occasion, par exemple, de certaines affections nerveuses, des phlegmasies de l'encéphale, des convulsions, de la léthargie, de l'hystérie, de certaines asphyxies, &c.; mais il suffira toujours à l'homme instruit de réfléchir aux autres signes de mort pour ne pas confondre la rigidité cadavérique avec la rigidité qui se manifeste dans les cas de mort apparente. (VELPEAU.)

RIGOR, s. m. (*Pathol.*) Mot latin francisé & employé par quelques auteurs pour exprimer le frisson proprement dit, ou froid avec tremblement. Il est synonyme de *frisson*, dont l'usage est beaucoup plus fréquent. (R. P.)

RIGORISME, s. m., dérivé de *rigor*, en grec ῥῖγος, sévérité, austérité. Ce mot emporte l'idée d'une extrême sévérité de principes qu'on apporte dans la manière de procéder ou d'agir, par conséquent il appartient plutôt à la philosophie morale qu'aux sciences. La médecine, néanmoins, qui prescrit la conduite de la vie comme une des bases les plus importantes du régime, doit revendiquer jusqu'à un certain point cette dénomination, qui, d'un autre côté, peut servir à caractériser les rapports qui s'établissent entre l'homme de l'art & le malade, & à donner la mesure de sa plus ou moins grande sévérité dans l'exercice de sa profession.

Le rigorisme du médecin, considéré sous le point de vue moral, pourroit fournir matière à de très-graves considérations qui ne doivent guère trouver place dans un Dictionnaire. Pour en avoir une idée, il suffit de méditer un morceau connu sous le nom de *Serment d'Hippocrate*, dans lequel les devoirs du médecin sont succinctement rappelés, & qu'il doit sans doute accomplir dans beaucoup de circonstances avec un rigorisme extrême. Unissons-nous au vieillard de Cos pour dire au médecin que, s'il veut être honoré dans l'exercice de sa profession, son rigorisme doit lui servir de rempart contre toutes les passions dont l'homme est agité; qu'il soit d'une inflexible rigueur contre le vice & la corruption qui voudroient faire de son ministère de conservation, un ministère de honte, de destruction : qu'il soit impassible & sourd aux sollicitations de quiconque voudroit détourner le glaive de la justice que ses décisions peuvent arrêter ou laisser tomber sur la tête des coupables, &c. &c.

Quant au rigorisme que la médecine peut apporter dans ses rapports privés avec les malades & dans l'administration des moyens qu'elle prescrit, il doit nécessairement rehausser la confiance & seconder l'effet médicamenteux. Il y a plus, l'importance qu'on met quelquefois à faire prendre un médicament inactif peut produire des résultats inespérés & inattendus. Tout le monde connoît l'effet purgatif produit par les pilules de *mie-de-pain*, prescrites avec une sorte de gravité qui en impose aux malades. Il est fâcheux que, dans ce cas comme dans beaucoup d'autres, le rigorisme soit si voisin du charlatanisme.

S'il importe que le médecin soit inflexible & rigoureux quand il s'agit de l'exécution des prescriptions & des règles de régime qu'il impose au malade dans la vue sincère de le guérir, cela ne doit nuire en rien à la douceur & à l'affabilité de ses manières envers ceux qui réclament ses succès. Galien vouloit que le praticien fût *anodin*; d'autres médecins de l'antiquité regardèrent comme un devoir d'adoucir, par une extrême bonté, ce que les conseils de la médecine peuvent avoir de rigoureux, de pénible pour les malades. En déférant aux avis de quelques hommes vertueux, qui, joignant une douce philosophie à un grand savoir, vouloient qu'on guérît agréablement, il (*jucundè*) ne faut pas donner dans l'excès des imitateurs d'Asclépiade (ce grand charlatan de l'antiquité), qui s'avilissent auprès des malades par une honteuse complaisance ou de misérables petits soins, à la fois indignes de l'art & funestes aux malades. Si les gens du monde n'étoient pas les protecteurs les plus zélés du charlatanisme, nous leur dirions :

Soyez en garde contre l'attention calculée que certains docteurs, qui mettent leur petite science à épargner à leurs cliens tous les déboires des drogues qu'ils leur prescrivent; défiez-vous des ordonnances qui ne sentent que l'eau de rose ou la fleur d'orange. Le sucre & les aromates prodigués, dans la vue d'épargner aux malades des saveurs désagréables, affoiblissent l'énergie des médicamens. Je serois presque de l'avis de ce pape (Jules II), sévère, & d'ailleurs fort peu évangélique, qui, voulant qu'on le traitât comme il traitoit les autres, congédia son médecin parce qu'il donnoit des potions trop douces & trop agréables. (Bricheteau.)

RIKUM (Eaux minérales de), en Islande. Ces eaux qui, d'après l'analyse de Black, contiennent de la soude, de la terre argilleuse, de la terre silicée, de l'hydrochlorate & du sulfate de soude, sont thermales, & portent avec elles une odeur de soufre assez prononcée.

RINGO (Eaux minérales de), plaine à trois lieues de Dol, dans laquelle se trouve la source minérale de ce nom : l'eau qu'elle fournit est froide, &, suivant Lemonnier, elle a pour principale propriété d'être ferrugineuse.

(R. P.)

RIOLAN (Jean) (*Biogr. medic.*), naquit à Amiens en 1539. S'étant d'abord livré avec succès à l'étude des langues anciennes & de la philosophie, il fut chargé de leur enseignement dans plusieurs colléges, professa, en 1574, la physique dans celui de Boncour, & après avoir étudié la médecine avec ardeur, se fit recevoir, vers 1586, docteur en la Faculté de Médecine de Paris, dont il devint doyen en la même année. Il fut continué en 1587, & mourut le 18 octobre 1606, à l'âge de soixante-sept ans. Riolan, l'un des médecins les plus distingués de Paris, défendit avec zèle la doctrine d'Hippocrate contre les innovations & les rêveries des chimistes de son siècle. Il publia un grand nombre d'ouvrages, & parmi ceux qui ont rapport à notre profession, dont plusieurs devinrent classiques, nous citerons les suivans :

De primis principiis rerum naturalium libri tres. Paris, 1571, in-8°.; Montbéliard, 1588, in-8°.

Ad impudentiam quorumdam chirurgorum qui Medicis æquari, & chirurgiam publicè profiteri volunt, pro veteri dignitate Medicinæ apologia philosophica. Paris, 1577.

Commentarii in sex posteriores physologiæ Fernelii libros. Paris, 1577, in-8°.; Montbéliard, 1589, même format; Anvers, 1601, in-8°.

Ars benè medendi. Lyon, 1589, in-8°.

Ad libros Fernelii de abditis rerum causis commentarii. Paris, 1598, in-12, & 1602, in-8°.

Universæ medicinæ compendium. Paris, 1598, in-8°.; Bâle, 1601, in-12 & 1629, in-8°. (1); Paris, 1606, 1618, 1619, 1638.

Ad Libavii maniam responsio, pro censurâ scholæ Parisiensis contra alchymiam latâ. Paris, 1600, in-8°.

Chirurgia. Leipsick, 1601, in-8°. Paris, 1618, in-8°. Trad. franç.; 1669, in-12.

Prœlectiones in libros physiologicos & de abditis rerum causis. Accesserunt opuscula quœdam philosophica. Paris, 1602, in-8°.

Tractatus de febribus. Paris, 1640, in-8°.

RIOLAN (Jean), fils du précédent, né à Paris en 1577, ou en 1580 suivant quelques biographes, se fit recevoir docteur de la faculté de médecine de cette ville, en 1604. Les nombreux ouvrages qu'il publia l'ayant fait remarquer, en 1613 on le nomma professeur royal d'anatomie & de botanique, & Marie de Médicis, mère de Louis XIII, le choisit pour son premier médecin. On dit même qu'il profita de l'influence que lui donna cette place, pour demander la formation d'un jardin royal de botanique, dont Gui de La Brosse donnoit le terrain : sa demande fut accueillie, & ce jardin fut établi par Louis XIII en 1626. Après la mort de sa souveraine qu'il suivit volontairement en exil, Riolan revint à Paris, où il mourut le 19 février 1657 dans un âge très-avancé.

Comme son fils, Riolan a beaucoup écrit, & parmi ses nombreux ouvrages nous citerons les suivans :

Apologia pro Hippocratis & Galeni medicinâ, &c., Paris, 1603, in-12.

Brevis excursus in battologiam Quercetani, quâ alchymiæ principia funditùs diruuntur, & artis veritas demonstratur. Accessit censura scholæ parisiensis. Paris, 1604, in-12.

Comparatio veteris medicinæ cum novâ, Hippocraticæ cum hermeticâ, dogmaticæ cum spargyricâ. Adjunctum est examen animadversionum Baucyneti & Harveti. Paris, 1605, in-12.

Disputatio de monstro Lutetiæ 1605 nato. Paris, 1605, in-12.

Incursionum Quercetani depulsio. Paris, 1605, in-12.

Censura demonstrationis Harveti pro veritate alchymiæ. Paris, 1606, in-12.

Schola anatomica novis & raris observationibus illustrata. Adjuncta est accurata fœtûs hu-

(1) Cette édition a pour titre : *Artis medicinalis theorica & practica systema.*

mani historia. Paris, 1607, in-8°; Genève, 1624, in-8°.

In librum Claudii Galeni de ossibus ad tyrones explicationes apologeticæ pro Galeno adversus novitios & novatores anatomicos. Paris, 1613, in-8°.

Gigantomachia. Paris, 1613, in-8°. *Gigantologie, ou Discours sur la grandeur des géans, &c.* (1) Paris, 1618, in-8°.

Isagogica de ossibus tractatio. Paris, 1614, in-8°.

Simiæ osteologia. Paris, 1614, in-8°.; 1626, in-4°. — *Discours sur les hermaphrodites, où il est démontré contre l'opinion commune qu'il n'y a pas de vrais hermaphrodites.* Paris, 1614, in-8°.

Anatomia seu anthropographia. Paris, 1618, in-8°; 1626, in-4°. (2).

Requête au Roi (Louis XIII) pour l'établissement d'un jardin royal en l'Université de Paris. Paris, 1618, in-8°.

Osteologia ex Hippocratis libris eruta. Ibid., 1626, in-8°.

Encheiridium anatomicum & pathologicum. Paris, 1648, in-12; Leyde, 1649, in-8°. avec pl.; Paris, 1658, in-8°. (3).

Opuscula anatomica nova. Londres, 1649, in-4°.

Opuscula anatomica cœtera, recognita & auctiora: una cum opusculis anatomicis novis. Paris, 1650, in-fol.

Curieuses recherches sur les Eschotes en médecine de Paris & de Montpellier. Paris, 1651, in-8°.

Opuscula anatomica varia & nova. Paris, 1652, in-12. — Trad. franç. par P. Constant.

Opuscula anatomica nova, judicium novum de venis lacteis, tam mesentericis quam thoracis, adversus Thomam Bartholinum. Paris, 1653, in-8°.

Animadversiones secundæ ad anatomicam reformationem Thomæ Batholini. Paris, 1655, in-8°.

Responsio prima edita anno 1652, ad experimenta nova anatomica Joannis Pecqueti adversus hœmatosim in corde, ut chylus hepati restituatur, & nova Riolani circulatione doctrina sarta tecta conservetur. Paris, 1655, in-8°.

(R. P.)

RIRE ou RIS, f. m. (*Phys. séméiolog.*) γελως. Considéré sous le rapport de la physiologie, le rire est un phénomène qu'on observe chez l'homme seulement, & qui consiste en des modifications notables dans la respiration & en un mouvement tout particulier des parties mobiles de la face; c'est un moyen d'expression par lequel l'homme manifeste des idées agréables & gaies, & il présente même des caractères très-différens, suivant la nature des idées qui le déterminent. On concevra que le rire est propre à l'homme seulement, si l'on considère que les affections morales qu'il exprime supposent presque toujours une série de combinaisons & de jugemens dont les animaux ne sont point capables. Cette expression, *rire machinalement*, qui a cours dans le langage social, est fausse; quelque bornée que soit l'intelligence d'un individu qui rit, le rire est toujours provoqué chez lui par le jugement qui suit la comparaison de l'idée qui détermine cet acte avec une autre idée plus ou moins éloignée. L'homme borné voit les choses tout autrement qu'un homme d'esprit, mais l'un ne rit pas plus machinalement que l'autre, & chez le premier, comme chez le dernier, le rire est le résultat d'une opération complexe de l'intelligence dont aucun animal n'est susceptible; car on ne peut appeler rire, la grimace que font certains animaux domestiques, soit que cette grimace soit chez eux un tic naturel, ou qu'elle soit le résultat de l'éducation. Il y a même tellement loin de ce mouvement des muscles de la face au rire, à proprement parler, que quand il est naturel, il annonce ordinairement, de la part de l'animal, des dispositions qui ne sont rien moins que gaies ni rassurantes pour ceux qui l'observent.

Le rire varie suivant la nature des idées qu'il exprime. Une impression douce, modérée qui satisfait l'esprit & le cœur, se manifeste par un simple jeu des muscles de la face, d'où résulte une expression qui n'est en quelque sorte que le premier degré de celle qui caractérise le rire: ici il n'y a aucun changement dans la respiration, c'est le *sourire*, bien différent du rire, en ce que bien qu'il soit, ainsi que ce dernier, le résultat d'une modification dans les facultés intellectuelles ou affectives, il ne prend cependant jamais le caractère spasmodique que présente quelquefois le rire.

Lorsque l'esprit vient à être frappé par une idée

(1) Riolan démontre dans cet ouvrage, attribué à son père par quelques biographes, que de toute antiquité les hommes les plus grands ne l'ont pas été plus que dans les temps modernes: que toutes les grandeurs prétendues au-dessus de dix pieds sont chimériques; & pour prouver qu'il y a toujours eu des petits hommes, ainsi que des grands, il termine son travail par un article sur les nains.

(2) Cet ouvrage, qui auroit fait à lui seul la réputation de Riolan, a eu beaucoup d'éditions. Il en a paru une à Londres en 1649, renfermant tous les travaux de Riolan sur l'anatomie, dont Gui Patin a fait la table.

(3) Il y a un grand nombre d'éditions & de traductions de cet ouvrage: l'édition publiée à Paris en 1658, passe généralement pour être la meilleure.

qui donne lieu à quelque rapprochement bizarre ou facétieux, à l'expreſſion précédente qui prend un caractère bien plus prononcé, viennent ſe joindre des phénomènes reſpiratoires plus ou moins ſenſibles, & alors a lieu le rire dont l'intenſité peut aller juſqu'à la ſuſpenſion momentanée de la reſpiration; d'où ces expreſſions *rire juſqu'aux larmes, pâmer de rire, étouffer de rire, mourir de rire*, &c.; expreſſions qui, bien que métaphoriques, donnent une idée très-juſte des effets du rire porté à l'excès.

Quoique le rire ſoit ordinairement précédé d'une inſpiration plus ou moins profonde, on peut cependant le conſidérer comme un phénomène eſſentiellement expiratoire, conſiſtant en une ſérie de contractions ſucceſſives & comme ſpaſmodiques des muſcles qui, par leur action, chaſſent l'air de la poitrine; c'eſt donc à tort, ainſi que le fait judicieuſement obſerver M. Roi, auteur d'une excellente monographie *ſur le rire*, qu'on a conſidéré le diaphragme, comme étant un des principaux agens de ce phénomène. Les muſcles de la glotte ſemblent participer à l'état convulſif des muſcles expirateurs d'où ſuit la ſucceſſion & le caractère des ſons vocaux qui accompagnent le rire. Cette voix produite pendant le rire, varie encore beaucoup ſuivant que la bouche eſt ouverte ou fermée. Quant aux changemens qui s'opèrent dans la phyſionomie, on ne peut les indiquer qu'en diſant que les parties mobiles de la face ſemblent s'épanouir, & qu'elles ſuivent, autant que le permet le degré de mobilité dont elles ſont ſuſceptibles, le mouvement de la bouche, dont les commiſſures ſont plus ou moins tirées en dehors.

Tant que le rire n'eſt point porté à l'excès, l'expreſſion de phyſionomie qui le caractériſe préſente quelques variétés ſelon la cauſe qui le détermine. Tous les hommes ne ſentant point, ni ne voyant point de la même manière, telle circonſtance qui excitera un mouvement de gaîté chez l'un, pourra produire une impreſſion différente chez un autre. La joie, chez un homme loyal & bienveillant, ſera rarement produite par la même cauſe que chez un fourbe ou un orgueilleux; cette affection préſentera, dans ſa manifeſtation, un caractère qui en trahira le motif: de là ces diverſes eſpèces de rires déſignées par les épithètes de *moqueur, ironique, cruel*, &c....; de telle manière que ſi le rire peut fournir des indices de quelque valeur à la ſéméiotique, conſidéré dans l'état phyſiologique ſous le rapport de ſes cauſes & de l'expreſſion dont il s'accompagne, il offre une ſource de données précieuſes au moraliſte qui cherche à connoître les hommes, & au médecin, pour lequel cette connoiſſance eſt du plus grand intérêt dans une foule de circonſtances.

On prévoit facilement ce qui doit arriver lorſque le rire eſt porté à l'excès: les muſcles abdominaux prenant une part plus ou moins active dans cet acte, leur contraction eſt quelquefois telle qu'elle ſurpaſſe la force de réſiſtance des ſphincters, d'où ſuivent des évacuations involontaires. Chez les femmes ſurtout, le rire eſt ſouvent accompagné de l'émiſſion des urines: le trouble, dans les mouvemens reſpiratoires, eſt alors tel que l'individu ſe renverſe le corps en arrière, & s'agite en tous ſens, comme cela a lieu dans les cas de ſuffocation imminente. Cette dyſpnée déterminant une congeſtion vers les parties ſupérieures, la face rougit, les veines du col ſe gonflent, les yeux deviennent larmoyans, & cette congeſtion peut même aller juſqu'à l'apoplexie.

De même que tous les actes phyſiologiques qui ſont du domaine de la vie de relation, le rire eſt ſoumis à l'influence de la volonté. On voit certains individus reſter impaſſibles au milieu du ſpectacle le plus plaiſant, ou conſerver le même calme en préſence de ceux chez leſquels ils excitent le rire. Il n'eſt perſonne qui n'ait eu lieu d'obſerver combien d'efforts exige cette contrainte qu'impoſent quelquefois les convenances: il arrive même un degré où la volonté n'ayant plus aucun empire, l'air s'échappe en faiſant exploſion par la bouche ou par les cavités naſales, ou par toutes deux à la fois, & avec une impétuoſité telle qu'il expulſe avec plus ou moins de force les humeurs qu'elles contiennent; ce qui n'ajoute pas peu à l'expreſſion groteſque que prend la phyſionomie dans cette circonſtance, & rend le rire en quelque ſorte contagieux. Il ſembleroit même qu'alors il gagne en intenſité par l'effet de la contrainte. Telle eſt d'ailleurs la force du beſoin qui porte à rire, qu'on eſt quelquefois contraint d'y céder d'une manière intempeſtive, & même au milieu d'une affliction profonde & ſincère.

Nous conclurons de tout ceci que le rire eſt un phénomène eſſentiellement nerveux qui ſe rattache conſtamment à une affection morale, & qu'il ne doit point être regardé autrement que comme un moyen d'expreſſion. Comme tel, on l'obſerve également dans l'état de maladie, & il devient alors, relativement au pronoſtic, un ſigne dont la valeur n'a rien de plus abſolu que la plupart des autres ſignes pris iſolément. Dès que l'individu eſt hors d'état d'entrer en rapport avec ce qui l'environne, le rire eſt un ſymptôme de délire qui n'ajoute rien à la gravité de ce dernier; &, comme l'obſerve très-bien M. Landré Beauvais (*Traité de ſéméiotique*), « Il n'y a pas plus lieu de s'effrayer de » voir rire un malade que de l'entendre parler, » chanter, &c. »

Certaines diſpoſitions phyſiques réagiſſent inconteſtablement ſur l'eſprit, & le diſpoſent à ſaiſir, dans des objets ou dans des événemens, d'ailleurs fort inſignifians, des rapports plus ou moins bizarres, & qui provoquent un rire tellement fort & prolongé qu'il finit par prendre un caractère en quelque ſorte convulſif. Ce fait s'obſerve aſſez fréquemment chez des femmes délicates & nerveuſes à l'époque des règles. Cette prédiſpoſition au

au rire sembleroit être un des nombreux phénomènes sympathiques qui ont leur cause dans les modifications de l'utérus. Zwinger (*Act. helvét.*, vol. I, pag. 47) rapporte qu'une jeune fille fut prise, la première nuit de ses noces, d'un rire inextinguible, qui, après avoir duré vingt-quatre heures, fut suivi de fièvre & d'une éruption miliaire. Le rire figure encore au nombre des symptômes les plus fréquens de l'hystérie.

Bien que le rire soit un phénomène qui se rattache à des causes nécessairement intellectuelles & affectives, il est cependant un cas dans lequel il paroît uniquement produit par une cause physique : cette cause est le chatouillement. Le mode d'expiration, l'espèce de voix & l'expression qui caractérisent le rire se retrouvent bien ici, mais il n'y a rien des dispositions intellectuelles & morales qui produisent & accompagnent le rire ordinaire; c'est plutôt alors un état nerveux qu'un rire véritable, & il est tellement voisin de la maladie, qu'il suffit qu'il soit prolongé quelque temps pour qu'il détermine des accidens nerveux graves. On connoît les funestes effets du chatouillement de la plante des pieds, pratiqué comme moyen de torture & de supplice. Quant à certains phénomènes convulsifs qu'on désigne également sous le nom de *rires*, tels que le *rire sardonique*, le *rire cynique*, &c., ce n'est aucunement le lieu d'en parler ici : ils ne tiennent pas plus du sourire que du rire à proprement parler, ils ne sont accompagnés ni de modifications dans la respiration, ni de production de son, & ne sont l'expression d'aucune affection intellectuelle ou affective; ils ne sont véritablement que le résultat de spasmes des muscles de la face, & ne consistent le plus souvent qu'en une expression plus ou moins hideuse, qui n'a rien de commun avec celle du rire, & encore moins du sourire. Les cas dans lesquels on les observe le plus ordinairement sont ceux où il y a quelqu'irritation de l'encéphale ou des méninges, ou paralysie de quelques-uns des muscles de la figure.

Non-seulement le rire, porté au plus haut degré, peut constituer, tantôt une maladie essentielle, tantôt un symptôme, ou la cause d'une maladie; mais il occupe encore un rang parmi les agens thérapeutiques, & il paroît qu'il a pu être quelquefois avantageux comme moyen curatif. Nous n'entendons pas parler ici de la disposition d'esprit qui le produit, & qui ne peut être que favorable à la santé, mais des effets salutaires qu'ont quelquefois déterminé les secousses expiratoires qui l'accompagnent. On rapporte qu'elles ont guéri subitement des malades prêts à suffoquer par suite d'abcès soit dans les poumons, soit dans la gorge, en déterminant la rupture de ces abcès. On a conseillé le fréquent chatouillement des hypochondres chez les enfans attaqués d'engorgement des glandes mésentériques, & dans d'autres cas d'obstructions. Le rire peut alors être assimilé à certains genres d'exercices, dont l'efficacité est reconnue dans le traitement de ces sortes d'affections. (L. J. Ramon.)

RIRE CYNIQUE ou canin (*Path.*). Ris de chien, spasme canin, *risus caninus*, *spasmus caninus*, *raptus caninus*. (*Voyez* Spasme cynique & tétanique (sourire morbide tétanique) dans ce Dictionnaire.)

RIRE SARDONIEN ou sardonique. (*Pathol.*) *Risus sardonius*, *sardonicus*. (*Voyez* Tétanique (sourire morbide tétanique) dans ce Dictionnaire.)

RITTER (Jean-Guillaume) (*Biogr. médic.*), l'un des physiciens les plus célèbres de l'Allemagne dans les temps modernes, naquit à Samitz en Silésie, dans la dernière moitié du dix-huitième siècle (1776). Après avoir pris le grade de docteur dans l'Université d'Jena, il s'occupa exclusivement des phénomènes électriques, & fit faire par ses savantes & minutieuses recherches autant de progrès à la chimie générale qu'à la physiologie. Ce savant mourut en 1810 à Munich : cinq ou six ans avant sa mort, il avoit été nommé membre de l'Académie. Nous avons de lui :

Beweis, dass ein bestaendiger Galvanismus den Lebenprozess in dem Thierreich begleite : nebst einigen neuen Versuchen und Bemerkungen ueber den Galvanismus. Weimar, 1798, in-8°.

Beytraege zur naehern Kenntniss des Galvanismus und der Resultate seiner Untersuchung. Jena, tom. I, 1801; tom. II, 1802, in-8°.

Darstellung des neuern Untersuchungen ueber das Leuchten des Phosphors im Stickstoffgaz, und der endlichen Resultate derselben fuer die chemische Theorie. Jena, 1800, 1802, in-8°.

Das elektrische System der kœrper. Leipsick, 1805, in-8°.

Physisch-chemische Abhandlungen in chronologischer Ordnung. Leipsick, 1806, 3 vol. in-8°.

Die physik als Kunst. Munich, 1806, in-8°.

Neue Beytraege zur naehern Kenntniss des Galvanismus. Tubingue, 1808, in-8°.

RITTER (Jean-Jacques), né à Berne en 1714, commença ses études médicales dans cette ville, les continua à Bâle, où il vint ensuite prendre le titre de docteur en 1737, après avoir parcouru une partie de la Suisse. Sa réception étant terminée, il se rendit à Strasbourg afin de s'y exercer dans la pratique de l'anatomie & de la médecine; voyagea en France, visita encore une fois la Suisse, & vint enfin se fixer à Berne, où, tout en se livrant à l'enseignement des mathématiques, il pratiqua l'art de guérir. Ritter ayant

été nommé, en 1738, directeur du théâtre anatomique de la ville, puis, deux ans après, médecin du landgrave de Hesse-Hombourg, quitta cette dernière place pour celle de médecin pensionné à Lauterbach, &, en 1747, il remplit une chaire de médecine & d'anatomie qui lui fut conférée par l'Université de Franeker, & qu'il ne garda que pendant un an. En 1750, il se retira dans le village d'Ober-Paylau, près de Nimptsch, en Silésie, & il y termina sa carrière le 23 novembre 1783.

On trouve plusieurs observations de Ritter dans les *Mémoires des curieux de la nature*, & dans quelques recueils périodiques allemands. Nous lui devons encore :

Oratio de usu matheseos in vitâ humanâ. Berne, 1735, in-4°.

Dissertatio de possibilitate & impossibilitate abstinentiæ longæ à cibo & potu. Bâle, 1737, in-4°.

Zweifel uëber einige in der ausuebenden Arzneykunst im nordlichen, Teutschland bemerkte Gegenstaende, Lehrsaetze. Moden, 1772, in-8°.

Plusieurs médecins allemands ont encore porté ce nom; quelques-uns d'entr'eux ont écrit sur différentes branches de la médecine, & Ritter (*Albert*), qui s'appliqua spécialement à l'étude de la minéralogie, nous a laissé un grand nombre d'ouvrages sur cette science. (R. P.)

RIVIÈRE (Lazare) (*Biog. médic.*), né à Montpellier en 1589, étudia la médecine dans la Faculté de cette ville. Ayant échoué dans ses épreuves pour le doctorat en 1610, il n'en fut pas moins reçu en 1611, & obtint en 1622, dans cette même Faculté, une chaire qu'il remplit honorablement pendant trente-trois ans. Cet habile médecin mourut en 1655. Nous avons de Rivière :

Quæstiones medicæ XII, pro cathedrâ regiâ vacante per obitum reverendissimi domini Laurentii Coudin. Montpellier, 1621, in-4°.

Praxis medica. Paris, 1640 & 1647, in-8°. Gand, 1649, in-8°. Lyon, 1652, 1654 & 1660, in-8°. Bâle, 1663, in-4°. (Edit. de Bernard Verzascha, célèbre médecin suisse, qui a cru devoir y faire quelques changemens), 1667, in-fol. La Haye, 1651, 1658, 1664 & 1670, in-8°. Lyon, en français, 1690, in-12, & 1702, in-8°. Londres, en anglais, 1672, in-fol.; 1700 & 1706, in-8°.

Observationes medicæ & curationes insignes quibus accesserunt observationes ab aliis communicatæ. Paris, 1646, in-4°. Londres, 1646, in-8°. Delft., 1651, in-8°. La Haye, 1656, in-8°. Lyon, 1659, in-4°.

Methodus curandarum febrium. Paris, 1648, in-8°. Lyon, 1649, même format. La Haye, 1651, in-8°.

Institutiones medicæ. Leipsick, 1655, in-8°. Paris, 1656, in-4°. La Haye, 1662, in-8°. Lyon, 1672, in-4°.

Les œuvres complètes de Rivière ont été imprimées & recueillies sous le titre de *Riverii opera omnia.* Lyon, 1663, 1679 & 1698, in-fol. Venise, 1664, 1680, 1700 & 1713, in-fol. Francfort-sur-le-Mein, 1669 & 1674, in-folio. Lyon, 1738, in-folio.

RIVIÈRE (Guillaume) (*Biogr. médic.*), chirurgien & naturaliste, naquit à Montpellier en 1655. Après avoir fait d'excellentes humanités, il se livra à l'étude de la médecine, se fit recevoir docteur, & concourut, en 1696, pour une chaire qu'il disputa avec talent, sans cependant être assez heureux pour l'obtenir (1). Ce médecin, qui mourut en 1754, avoit été admis dans la Société royale des sciences de Montpellier lors de sa création en 1706. On lui doit un travail très-étendu sur les eaux minérales du Languedoc, ainsi que plusieurs travaux relatifs à l'histoire naturelle, à la chimie & à la médecine. On a de lui :

Mémoire sur les dents pétrifiées de divers poissons, comparées avec les dents des mêmes poissons nouvellement pêchés.

Mémoire sur le terroir de Gabian, & principalement sur la fontaine de Pétrole qui y coule.

Mémoire sur l'ivraie (2).

RIVIÈRE (Eaux minérales de). Cette paroisse, située à deux lieues de Dax, possède deux sources minérales, dont une sert pour les bains, & l'autre pour l'usage intérieur. Les eaux de ces deux sources, que l'on appelle *eaux de Joannin*, du nom du moulin près duquel elles sourdent, sont reçues dans une espèce de mare; elles sont très-bourbeuses & très-chaudes.

RIVIÈRE (Eaux minérales de), village sur le Ram, à deux lieues de Milhaud. Les eaux minérales se trouvent près d'un ruisseau appelé le *Pissarot*, dont elles portent le nom : elles sont froides & sourdent à quatre ou cinq toises de distance l'une de l'autre.

RIVIÈRE-SOUS-AIGREMONT (Eaux minérales de), village à huit lieues de Langres, deux de Bourbonne, non loin duquel sont des sources minérales dont les eaux sont froides.

---

(1) *Voyez*, pour plus de details, le deuxième volume des *Mémoires de la Société royale de Montpellier*, où l'on trouve un éloge de ce médecin, par Gauteron, secrétaire-perpétuel de cette même Société.

(2) Ces trois Mémoires sont insérés dans le premier volume de ceux de la Société royale des sciences de Montpellier, publié à Lyon en 1778, in-4°.

RIVINUS (André Bechmann) (*Biogr. médic.*), qui s'appeloit *Bechmann* avant d'avoir latinisé son nom, suivant l'usage alors reçu parmi les gens de lettres, naquit à Halle en Saxe, en 1600, d'un famille patricienne. Son père le destina d'abord au commerce; mais s'étant bientôt aperçu que cette direction étoit tout-à-fait incompatible avec ses goûts, il lui permit de reprendre ses études. Rivinus continua dès-lors ses humanités avec succès, se décida à prendre la profession de médecin, & termina ses cours à l'université d'Jena. Le desir d'acquérir de nouvelles connoissances lui fit entreprendre différens voyages; il visita l'Angleterre, les Pays-Bas & la France, & à son retour en Saxe, il voulut se faire recevoir à la Faculté de philosophie de Leipsick; mais ayant été nommé recteur du gymnase de Nordhausen, il fut obligé d'interrompre le cours de ses examens. Rivinus conserva cette place pendant trois ans, vint se faire agréger à la Faculté de philosophie de Leipsick en 1631, & quatre ans après il fut pourvu de la chaire de philosophie, vacante par la retraite du titulaire: ces honneurs académiques ne l'empêchèrent pas de se livrer à l'étude & à la pratique de la médecine. Il se fit recevoir docteur à Leipsick en 1644, & obtint, en 1635, une chaire de physiologie, dont il eut à peine le temps de prendre possession, puisqu'il mourut un an après, dans un âge peu avancé.

Ce savant médecin a publié un grand nombre d'ouvrages qui aujourd'hui sont devenus très-rares (1), & sans parler ici de ses *dissertations philologiques*, de son travail sur l'*origine de l'imprimerie*, de ses thèses *de philosophie* & de ses opuscules sur différens points de littérature, nous citerons seulement les suivans comme ayant rapport à la médecine :

Veterum quorumdam bonorum scriptorum libri & reliquiæ singulares de materiâ & re medicâ. Leipsick, 1654, in-8°.

Dissertatio de pollincturâ sive cadaverum humanorum curatione & solemni conditurâ, vulgò dicta balsamatione. *Idib.*, 1655, in-4°.

Mysteria physico-medica. Francfort, 1681, in-12.

RIVINUS (Auguste Quirinus) (*Biogr. médic.*), médecin & botaniste distingué du dix-septième siècle & troisième fils du précédent, naquit à Leipsick le 9 décembre 1652. Ayant perdu son père de très-bonne heure, l'électeur de Saxe son souverain se chargea de son éducation; il fit ses humanités dans sa ville natale, y prit le grade de maître-ès-arts en 1671, & alla ensuite étudier la médecine à Helmstadt, où il fut reçu docteur en 1676. A son retour à Leipsick, Rivinus cultiva l'histoire naturelle, tout en se livrant à la pratique de la médecine; en 1691, on le nomma professeur de physiologie & de botanique, & le 13 décembre 1723, il fut enlevé aux sciences, à l'âge de soixante-onze ans.

Les ouvrages de ce médecin sont très-nombreux : ses dissertations médicales surtout ne sont pas sans mérite : on y trouve de bonnes observations & quelques découvertes anatomiques importantes; mais c'est particulièrement comme botaniste que le nom de Rivinus mérite d'être cité : il avoit à peine trente-huit ans lorsqu'il publia son *introductio generalis ad rem herbariam.* Leipsick, in-fol., ouvrage très-important & imprimé avec le plus grand luxe.

Les bornes de cet article ne nous permettant pas de transcrire ici la longue liste des écrits de Rivinus, nous renvoyons le lecteur à la *Biographie médicale*, où ils ont été indiqués avec soin. Nous nous bornerons à dire que la plupart des opuscules académiques de ce médecin ont été réunis en un seul volume, sous le titre de *dissertationes medicæ*, & qu'ils ont été imprimés à Leipsick, en 1710, format in-4°. (R. P.)

RIZ, s. m. *Oriza* (*Mat. méd. & nutritive végétales*). Cette plante de la famille des Graminées, que l'on croit originaire d'Ethiopie, mais cultivée de temps immémorial dans l'Inde, l'une des plus précieuses acquisitions de l'homme, lui fournit une nourriture abondante & saine dans une grande étendue de la surface du globe. Les peuples de l'Inde, une partie de ceux de l'Afrique ne se nourrissent que de riz; l'Europe & quelques provinces de l'Amérique en consomment aussi une grande quantité, quoiqu'il n'y forme pas une nourriture exclusive, comme dans les deux autres parties du monde. Le riz ne prospère guère passé le quarante-huitième degré, & sa culture exige des terrains inondés; car cette céréale ne vient abondamment que sous l'eau, à moins que le pays ne soit sujet à des pluies abondantes & régulières, temps avant lequel on le sème même sur les montagnes.

Il paroît pourtant qu'on a obtenu une variété de riz, qu'on appelle *riz sec*, parce que l'on peut le planter dans des endroits non inondés, à la Cochinchine, à la Chine. On cultive dans certaines localités cette sorte de riz, & on a cherché à l'introduire en Europe. J'en ai vu qui avoit été cultivé en Corse, & cette année même on en a fait quelques essais dans le beau jardin que possède le duc d'Orléans à Neuilly. Il ne faut pas confondre ce riz sec avec un autre prétendu riz sec qui n'est que le *triticum monococcum* L., cultivé dans quelques pays & quelques jardins, sous ce nom abusif. Ce n'est pas ici le lieu de nous étendre sur les diverses variétés de riz; il nous suffira de dire

(1) Niceron, dans le tome XXXIII de ses Mémoires, a donné les titres de trente-quatre ouvrages de Rivinus, à la suite de sa notice sur ce médecin. Mais cette liste est généralement regardée comme incomplète.

qu'on les divise en deux groupes, les riz rouges & les riz blancs; ces derniers sont les plus estimés. Nous renvoyons à la partie botanique de l'Encyclopédie, pour ces détails, ainsi que pour la description de cette graminée. On monde le riz de son écorce au moyen du moulin, soit en l'agitant & en le trépignant fortement, soit en le pilant dans un mortier de bois, suivant les localités. Le riz donne cinquante pour un dans les bonnes terres & seulement moitié dans les médiocres. On le récolte en le sciant comme notre blé, & on le bat par poignées à la main (1).

La culture du riz, si profitable pour les peuples, est une des causes les plus fécondes d'insalubrité & de dépopulation. L'inondation dont cette céréale a besoin pour croître donne lieu à des évaporations délétères qui engendrent des fièvres & autres maladies de mauvais caractères; les habitans de ces localités sont jaunes, maigres, obstrués, hydropiques, comme le sont ceux de tous les terrains inondés ou marécageux, tels que la Sologne, la Bresse, le Forez, &c., car on sent bien que ce n'est pas le riz lui-même qui cause ces désordres. Il feroit donc utile de propager la culture du riz sec pour éviter ces graves inconvéniens, du moins dans les pays où l'on pratique artificiellement des inondations au moyen de canaux, car pour ceux qui le sont naturellement, ils seront tout aussi malsains qu'on y cultive du riz ou toute autre plante, ou qu'on n'en cultive pas, comme on le voit dans les provinces de France que nous venons de citer où cette culture est inconnue, & où cependant des maladies semblables à celles produites dans les rizières y sont très-communes.

Le riz, disons-nous, fournit à l'homme un aliment très-sain, très-substantiel, dont l'usage est plus répandu que celui du froment; il forme un objet de commerce des plus considérables; il n'a pas besoin, comme nos céréales, de mouture; il ne faut pas en faire des pâtes, ni lui faire subir une cuisson au four, &c., ce qui exige une manipulation longue, coûteuse, des fours, des moulins, &c. Sa simple ébullition dans l'eau le transforme de suite en un aliment convenable, dont on rend la saveur plus ou moins agréable en y joignant des viandes ou en le faisant cuire dans le bouillon, le lait, &c. Quelques peuples y ajoutent des aromates; les Turcs, par exemple, y joignent du safran pour en faire leur *pilau*, &c. On fait avec le riz des gâteaux excellens dont les enfans sont très-friands, parce qu'on y associe le sucre. Cette grande simplicité dans la préparation du riz en rend l'usage très-précieux & fort préférable à celui de nos grains qui ne peuvent être usités que chez des nations déja avancées dans la civilisation.

Le peu de gluten, ou plutôt l'absence de gluten dans le riz le rend impropre à la fabrication du pain; c'est à l'abondance de la fécule (96 pour 100) qu'il doit sa grande propriété nutritive, & la faculté de prendre trois ou quatre fois plus de volume par la cuisson dans des liquides. Le riz contient aussi un peu de sucre (1 pour 100), mais en trop petite quantité pour expliquer celle d'alcool qu'on en retire. Mais on sait que l'amidon ou fécule fournit du sucre à l'aide de certaines manutentions chimiques, & cela nous rend raison de la proportion de rack ou arrack, espèce d'eau-de-vie très-usitée en Orient, qu'on parvient à extraire du riz. On prépare en Asie & en Amérique une forte de bière avec le riz. On l'appelle *Sacki* au Japon.

Les arts retirent aussi quelques avantages du riz. Celui de l'Inde fournit un bon encollage pour la fabrique des toiles à ciel ouvert, c'est-à-dire travaillées en plein air (1), ce qui est d'un grand avantage pour les ouvriers obligés ordinairement de travailler dans des caves ou autres lieux humides, où ils contractent des maladies souvent graves. On fabrique avec la paille du riz des chapeaux fort élégans pour les dames.

La médecine ne tire pas de moindres avantages de l'usage du riz. C'est la nourriture des convalescens, des personnes foibles ou affoiblies par des flux, quelle qu'en soit la nature. Les crèmes de riz sont dans ce cas beaucoup plus profitables que toutes les autres fécules. On donne fréquemment dans la pratique la décoction de riz, qui contient une petite partie de la fécule de cette céréale, surtout dans les irritations intestinales, dans les diarrhées légères, dans les chaleurs d'entrailles. Elle agit en adoucissant, tempérant & calmant; c'est une des tisanes les plus employées, puisqu'elle fait l'office de médicament & d'aliment léger. Des lavemens de riz sont aussi très-efficaces dans les mêmes affections.

On a cependant cru apercevoir quelques inconvéniens dans l'usage exclusif du riz qu'on a attribués à l'absence du phosphate de chaux dans sa composition. Des expériences faites sur les animaux ont démontré que des chiens, par exemple, qu'on nourrit pendant quelque temps avec du riz cuit à l'eau, éprouvent des accidens analogues à ceux nourris avec la farine de seigle & autres substances non azotées, tels que des écoulemens muqueux par les yeux, des urines sans acide urique, la suppression de l'urée, l'augmentation de l'albumine dans les humeurs, &c. Ces accidens sont même encore plus marqués que par l'usage du seigle (2). Seroit-ce à l'accroissement de ces accidens qu'il faudroit attribuer l'opinion avancée par quelques auteurs que l'usage excessif du riz

---

(1) *Mémoire du Muséum d'histoire naturelle*, tom. VI, pag. 308.

(1) *Mémoire de l'Académie de Rouen*, année 1822, pag. 80.

(2) *Journal complémentaire des sciences médic.*, tom. IV, pag. 87.

cause la cécité chez les Orientaux, grands mangeurs de riz? Nous ne partageons pas cette crainte, attendu que dans nos climats du moins, le riz n'est qu'une nourriture accessoire & variée par beaucoup d'autres alimens. Du reste, chez les animaux l'usage de la pile de Volta ne tarde pas à rétablir la santé. On accuse encore le riz de produire la constipation, & je crois que c'est avec quelque raison.

Le riz se conserve très-long-temps sain; sous ce rapport il a des avantages marqués sur nos grains qui s'échauffent avec facilité, & qui exigent des soins assez nombreux pour leur conservation : cependant il est détérioré par un petit insecte du genre bruche & par la larve d'une teigne.

(MÉRAT.)

ROB ou ROBUB, s. m. (*Pharm., Mat. méd.*) Mot d'origine arabe, employé depuis long-temps par les chimistes, pour désigner un suc dépuré d'un végétal ou d'un fruit quelconque qui n'a pas fermenté & qu'on a épaissi jusqu'à consistance de miel. Les pharmacologistes modernes donnent généralement ce nom, aux extraits préparés par évaporation, jusqu'à consistance de miel épais, avec les sucs non fermentés & non dépurés des fruits de nerprun, de sureau, d'hièble, de raisins, &c.; ces extraits, dont les propriétés sont d'être purgatives, diurétiques, astringentes, sudorifiques, &c., suivant la nature des végétaux qui entrent dans leur composition, ne sont rien autre chose que des mélanges d'acides, de mucilages & de matières colorantes. Assez ordinairement ils ont une couleur noirâtre, & leur saveur, toujours légèrement acide, est quelquefois amère. (*Voyez* les mots EXTRAITS, MUQUEUX, SUCS DES PLANTES, dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

ROBE, s. f. (*Art. vét.*) Les vétérinaires emploient ce mot pour désigner la distribution générale des poils chez les chevaux : on les distingue en robes *simples* & en robes *composées*.

(D.)

ROBINIER, s. m. (*Bot., Mat. méd.*), genre de plantes de la Diadelphie décandrie du système sexuel & de la famille des légumineuses, renfermant des arbres ou des arbrisseaux originaires de l'Asie & de l'Amérique septentrionale. (*Voyez* pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.) Les Robiniers dont on cultive plusieurs espèces pour l'embellissement de nos jardins, se font surtout remarquer par l'élégance de leur feuillage & la beauté de leurs fleurs qui ont quelquefois une odeur très-agréable. Leur bois est employé à beaucoup d'usages économiques, mais on ne sait encore rien de bien positif sur les propriétés médicales de ce genre : le hasard nous a seulement appris que l'écorce du robinier faux-acacia (*robinia pseudo-acacia*) étoit émétique & purgative, & que les racines du *robinia amara* de la Cochinchine étoient employées dans le pays contre la diarrhée & la dyspepsie.

ROBORANT, adj. (*Therap.*) *Roborans*, qui fortifie, dérivé de *robur*, force, vigueur. On donne quelquefois ce nom aux alimens & aux médicamens qui sont susceptibles de soutenir & de rétablir les forces épuisées à la suite d'une maladie ou d'une extrême fatigue. (*Voyez* ANALEPTIQUE, CORROBORANT, FORTIFIANT, RÉGIME, dans ce Dictionnaire.)

ROBORATIF, IVE, adj. (*Ther.*) *Robarans.* (*Voyez* CORROBORANT & ROBORANT, dont cet adjectif est synonyme.)

ROCAMBOLE, s. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Allium scorodoprasum.* Espèce d'ail originaire de l'Allemagne & du midi de la France, que l'on connoît aussi sous le nom d'*échalottes d'Espagne*, & dont les propriétés & les usages sont très-analogues à ceux de l'ail cultivé. (*Voyez* AIL dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

ROCESTER (Eau minérale de). On y trouve une source d'eau minérale qui, d'après l'analyse de M. Hemming, contient de l'acide carbonique, des carbonates de chaux, de fer, du sulfate & du cabonate de magnésie.

ROCHE-POSAY (Eaux minérales de LA), petite ville du département d'Indre-&-Loire, située à cinq lieues environ de Châtellerault, neuf de Poitiers & soixante-six de Paris, à un quart de lieue de laquelle jaillit la source minérale, par trois petits jets, lesquels sourdent à quelques pouces de distance les uns des autres, au pied d'une petite montagne, & dont les eaux sont reçues dans plusieurs bassins.

Ces eaux, transparentes & limpides comme l'eau commune, répandent à douze ou quinze toises à la ronde, surtout dans les beaux jours du printemps & de l'automne, une odeur assez forte d'hydrogène sulfuré, qui s'affoiblit cependant à mesure qu'on approche de la source. Elles n'ont point de saveur particulière; leur goût est parfois fade & désagréable : elles sont froides, ne diminuent pas de quantité pendant les grandes sécheresses, & ne gèlent jamais dans les hivers les plus rigoureux : leur pesanteur spécifique est à peu près la même que celle de l'eau commune.

Les eaux de la Roche-Posay contiennent, d'après l'analyse du Dr. Joslé, du sulfate & du carbonate de chaux, du carbonate de magnésie, de l'hydrochlorate de soude, & du gaz hydrogène sulfuré.

Ces eaux minérales ont été trop peu employées jusqu'ici pour être convenablement appréciées : on a cependant reconnu leur utilité dans certains engorgemens chroniques des viscères du

bas-ventre, dans quelques irrégularités menstruelles, & surtout dans la plupart des maladies de la peau. L'action stimulante modérée qu'elles exercent sur la membrane muqueuse, rend leur usage très-utile dans les catarrhes pulmonaires rebelles, les dyspepsies, les dyssenteries chroniques, les affections des voies urinaires, &c. L'expérience prouve tous les jours qu'elles réussissent très-bien dans la chlorose & la leucorrhée.

On prend les eaux de la Roche-Posay en boissons, en douches, en lotions & en bains, en les faisant réchauffer jusqu'à vingt-huit & trente degrés. On les boit à la source d'abord par petites verrées, puis on en augmente successivement la dose depuis une pinte & demie jusqu'à deux pintes. On peut, sans inconvénient, les couper avec le vin pendant les repas. Leur dépôt boueux s'emploie sous forme de cataplasmes, & on l'applique, avec autant de succès que les lotions, sur les croûtes dartreuses ou sur d'autres éruptions cutanées dont on veut décider la chute sans excoriation.

En général, ces eaux se prennent depuis le mois de juillet jusqu'au 15 septembre.

ROCHER, s. m. (*Anat.*) Les anatomistes ont donné ce nom à la portion saillante, rugueuse & interne de l'os temporal, à cause de son excessive dureté. (*Voyez* Rocher & Temporal dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

ROCOU ou ROUCOU, s. m. (*Chim. méd.*) Matière particulière fréquemment employée dans la teinture, que l'on extrait du fruit du Roucouyer (*Bixa orellana* L.), arbre très-commun dans l'Amérique méridionale & dans l'archipel des Indes. « Ce fruit, couvert d'épines flexibles, dit M. Bussingault, est siliqué, & chaque silique renferme trente ou quarante graines moins grosses qu'un pois, & enduites d'une matière gluante d'un rouge de vermillon. » Lorsque ce fruit est en pleine maturité, on en retire, à l'aide de préparations particulières, la pulpe ou fécule colorante, & après en avoir formé une espèce de pâte, on l'envoie dans le commerce sous forme de gâteaux, ou de boules enveloppées de feuilles de Bananier; ces gâteaux, ordinairement bruns à l'extérieur & rouges en dedans, sont durs. La meilleure manière d'en faire l'extraction est celle que l'on suit à Santa-Fé de Bogota : « elle consiste, ajoute l'auteur que nous venons de citer, à frotter les unes contre les autres, & sous l'eau, les graines du Rocouyer; la matière colorante étant seulement superficielle, on l'enlève ainsi entièrement, sans charger l'eau qui la reçoit, du mucilage contenu dans l'intérieur des graines. » Comme dans les autres méthodes, on laisse déposer & l'on décante. La matière colorante ainsi obtenue se nomme *achiote* dans le pays, & pour l'économie domestique elle remplace avec avantage le safran.

Le rocou, dont la couleur de feu doit être plus vive intérieurement qu'à sa surface, se dissout facilement dans l'huile essentielle de térébenthine, ainsi que dans les huiles grasses. Les Indiens Caraïbes & Otomaques le délayent avec un corps gras pour se peindre le corps; ainsi mélangé, ils le nomment *onoto*, mais ils lui préfèrent toujours la *chica*, qui, indépendamment d'un rouge plus vif, a sur cette préparation l'avantage de résister beaucoup mieux à l'action du soleil (1).

La pulpe de rocou, dont les Américains se servent, dit-on, pour colorer leur chocolat, paroît être de nature résineuse. Elle est employée chez nous dans la teinture & la peinture pour produire une couleur rouge-orangé. On en fait peu d'usage en médecine; M. de Candole, cependant, la regarde comme tonique & légèrement purgative, & il suffit, selon lui, de l'appliquer à l'extérieur pour détruire certains insectes qui se logent sous la peau. (R. P.)

RODATION, s. f. (*Path.*) *Rodatio.* Dérivé de *rodere*, ronger. Vogel emploie ce mot pour désigner le raccourcissement des poils.

ROEBER (Frédéric-Auguste) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-huitième siècle, qui s'est beaucoup occupé de médecine vétérinaire. Il étoit membre du Collége de santé de la ville de Dresde, où il naquit en 1765, & où il est mort en 1801, laissant plusieurs ouvrages dont voici les titres :

Beschreibung des epidemischen Faulfiebers welches von Ausgange des Jahres 1787 bis *in den Sommer* 1788, *in Dresden herrschte.* Dresde, 1790, in-8°.

Beytrag zur Erkenntniss der Natur und der Heilart des Kollers der Pferde. Leipsick, 1794, in-8°.

Gruenlicher Unterricht, wie man ein guter Pferdekenner werden und bey bem Pferdehandel verfahren solle. Francfort, 1795, in-12.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

RŒDERER (Jean-Georges) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin & chirurgien allemand, naquit à Strasbourg dans la première moitié du dix-huitième siècle (1726). Après s'être livré avec autant d'ardeur que de succès à l'étude des lettres, il suivit les cours de la Faculté de sa ville natale, où il prit le grade de docteur en 1750. Sa réception étant terminée, Rœderer desirant acquérir de nouvelles connoissances, parcourut successivement la France, l'Angleterre, la Hollande, étudia particulièrement l'art des accouchemens, & parvint en peu de temps à se faire une si grande réputation qu'Haller, en 1754, l'appela à Gœttingue,

(1) *Annales de chimie & de physique*, tome XXVIII, pag. 443.

où il l'installa dans la chaire d'accouchemens qu'il lui destinoit depuis long-temps. Rœderer se montra bientôt digne de l'emploi honorable qu'on lui avoit confié, en remplissant avec un rare talent ses fonctions de professeur. Il fit d'excellentes leçons qui furent très-suivies, parvint à établir un hospice d'accouchemens à Gœttingue; &, après avoir formé pendant plusieurs années un assez grand nombre de maîtres habiles, sa santé ne lui permettant plus de se livrer à l'enseignement, il fut obligé, au grand regret de ses nombreux auditeurs, d'interrompre ses cours & de retourner à Strasbourg, où il mourut en 1763.

Quoique Rœderer se fût livré par goût à l'étude des accouchemens, il ne négligea pas pour cela les autres parties de la médecine, puisqu'il devint médecin du roi d'Angleterre, & se montra un des premiers partisans de l'inoculation. Ce médecin, que l'Académie royale de chirurgie comptoit au nombre de ses membres les plus distingués, a beaucoup écrit. Nous avons de lui :

Dissertatio exhibens decadem duplam thesium medicarum. Strasbourg, 1750, in-4°.

Dissertatio de fœtu perfecto. Strasbourg, 1750, in-4°.

Programma de axi pelvis. Gœttingue, 1751, in-4°.

Oratio de præstantiâ artis obstetriciæ, quæ omninò eruditum decet. Gœtting. 1751, in-4°.

Elementa artis obstetriciæ in usum prælectionum academicarum. Gœttingue, 1752, in-8°. — *Ibid.*, 1759, même format. — *Ibid.*, 1766, in-8°.

Demonstrationes anatomicæ & observationum medicarum de suffocatis fatura. Gœttingue, 1754, in-4°.

Dissertatio de uteri scirrho. Gœtt. 1754, in-4°.

Dissertatio de nonnullis motûs muscularis momentis. Gœttingue, 1755, in-4°.

De vi imaginationis in fœtum negatâ, quando gravidæ mens à causâ quâcumque violentiore commovetur. Saint-Pétersbourg, 1756, in-4°.; traduction allemande par C. A. Wichmann. Leipsick, 1758, in-4°.

Observationum medicarum de partu laborioso decades duæ. Gœttingue, 1756, in-4°.

Dissertatio utrum naturalibus præstent variolæ artificiales. Gœttingue, 1757, in-4°.

Dissertatio de temporum in graviditate & partu æstimatione. Gœttingue, 1757, in-4°.

Programma de genitalibus virorum. Gœtting. 1758, in-4°.

Observationes ex cadaveribus infantum morbosis. Gœttingue, 1758, in-4°.

De fœtu observationes. Gœtting. 1758, in-4°.

Programma de animalium calore. Gœttingue, 1758, in-4°.

Dissertatio de non damnando usu perforatorii in paragomphosi ob capitis molem. Gœttingue, 1758, in-4°.

Paralipomena de vomitorium usu. Gœttingue, 1758, in-4°.

Dissertatio de catarrho phthisin mentiente. Ibid. 1758, in-4°.

Dissertatio de oscitatione in enixu. Gœttingue, 1758, in-4°.

Programma de ulceribus utero molestis. Ibid., 1758, in-4°.

Observationes de cerebro. Gœtting. 1759, in 4°.

Icones uteri humani observationibus illustratæ. Gœttingue, 1759, in-fol.

Dissertatio de raucitate. Ibid., 1759, in-4°.

Dissertatio de pathologiâ physiologiam informante, sive de morbosâ hominis naturâ. Gœtting. 1759, in-4°.

Observationes de ossium vitiis. Gœtting. 1760, in-4°.

Programma de tæniâ. Gœttingue, 1760, in-4°.

Programma de morsu canis rabidi sanato. Gœttingue, 1760, in-4°.

Programma de febre ex intermittente continuâ. Gœttingue, 1760, in-4°.

Dissertatio de pulmonum scirrho. Gœttingue, 1762, in-4°.

Dissertatio de morbo mucoso (1). Gœttingue, 1762, in-4°. *Ibid.*, 1783, in-4°.

Dissertatio de porrigine. Gœttingue, 1762, in-4°.

Programma de phthisi infantum nervosâ. Gœttingue, 1762, in-4°.

Dissertatio de rachitide. Gœttingue, 1763, in-4°. (2).

ROEMER (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*), médecin & botaniste distingué du dix-huitième siècle, auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages sur la botanique, qui sont généralement estimés par les naturalistes. Il étoit né à Zurich en 1761, & mourut dans cette ville le 14 janvier 1819. On a de Roemer :

Partûs naturalis brevis expositio. Gœttingue, 1786, in-4°.

Magazin fuer die botanik (3). Zurich, 1787 & 1791, douze cahiers in-12.

---

(1) Cette thèse, qui fut soutenue sous sa présidence par Charles-Théophile Wagler, renfermant une foule d'observations qui lui sont propres, a été publiée sous son nom. (*Voyez* Wagler.)

(2) La plupart de ses dissertations & de ses opuscules ont été réunis dans un recueil, ayant pour titre : *Opuscula medica, sparsim prius edita, nunc demum collecta, aucta & recensa.* Gœttingue, 1764, in-4°.

(3) Ce journal, dont Roemer avoit commencé la pu-

Ueber der Nutzen und Gebrauch der Eidechsen in Krebskrankheiten der Lustseuche und verschiedenen Hautkrankheiten. Leipsick, 1788, in-8°.

Genera insectorum Linnæi & Fabricii, iconibus illustrata. Zurich, 1789, in-4°, avec trente-huit planches. *Ibid.*, 1793, in-4°.

Sylloge opusculorum argumenti medici & chirurgici, à celeberrimis italiæ viris sparsìm editorum, adjectis hinc inde annotatiunculis. Zurich, 1790, in-8°.

Taschenouch bey botanischen Wanderungen durch die Schweitz. Zurich, 1791, in-8°.

Delectus opusculorum ad omnem rem medicam spectantium, quæ primum à celeberrimis italiæ medicis edita, recudi curavit. Zurich, 1791, in-8°.

Annalen der Gebursthuelse, Frauenzimmer- und-Kinderkrankheiten. Winterthur, 1793 & 1794, in-8°.

Annalen der Arsneymittellehre. Leipsick, 1795 & 1798, in-8°.

Scriptores de plantis Hispanicis, Lusitanicis & Brasiliensibus. Nuremberg, 1796, in-8°.

Archiv. fuer die botanik. Leipsick, 1796 & 1797, in-8°.

Flora Europeæ inchoata. Nuremberg, 1797 & 1810, in-8°. Cet ouvrage n'a pas été continué.

Encyklopœdie fuer Gaertner und Liebhader der Gaertnerey. Tubingue, 1797, in-8°.

Anleitung alle Arten natuerlichen Koerper zu sammeln und aufzubewahren. Zurich, 1797, in-8°.

Dissertationum medicarum italicarum decas. Nuremberg, 1797, in-8°.

Flora britannica, auctore J. E. Smith, recudi curavit, additis passim adnotatiunculis. Zurich, 1804, 2 vol. in-8°.

Sammlung medicinischer Abhandlungen. Zurich, 1805, in-8°.

Collectanea ad omnem rem botanicam spectantia. Zurich, 1809, in-4°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

ROESLIN (Eucharius) (*Biogr. médic.*), médecin allemand du seizième siècle, qui se livra d'une manière spéciale à l'étude de la botanique & des accouchemens. L'ouvrage qu'il publia sur cette dernière partie, & dont il existe un grand nombre d'éditions, peut être regardé comme un des plus complets en ce genre; il a pour titre :

De Partu hominis, & quæ circa ipsum accedunt. Francfort, 1532, in-8°. — *Ibid.* 1535, même format. Paris, 1535, in-8°. Venise, 1636, in-12. Francfort, 1548, 1551, 1556, in-8°. Traduct. franç., Paris, 1540, in-12.

On a encore de Roeslin, qui est moins connu sous ce nom, que sous celui de *Rhodion* :

Kraeuterbuch. Francfort, 1536, in-fol.

(R. P.)

ROGNE, s. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui n'est plus usité maintenant, ou qui ne l'est encore que dans le langage bas & populaire, étoit employé autrefois pour désigner la gale. (*Voyez* Gale.)

(L. J. R.)

ROIDEUR (cadavérique), s. f. (*Méd. lég.*) Elle est caractérisée par la fermeté, la dureté des parties molles, la résistance, l'inflexibilité des articulations; phénomènes qui commencent par le tronc, s'étendent ensuite aux membres thoraciques, puis aux membres abdominaux, pour être remplacés par une mollesse, qui augmente graduellement avec les progrès de la décomposition.

La roideur cadavérique se manifeste d'ailleurs à mesure que le corps perd sa chaleur & sa contractilité : elle est très-prompte & très-peu prononcée à la suite des affections gangréneuses, putrides, scorbutiques; dans les cas de maladies longues, de phthisies, &c. (de une à deux heures de durée).

Elle survient beaucoup plus tard (de 16, 24 à 30 heures après la mort) & dure beaucoup plus long-temps (2, 3 & même 4 jours) dans les cadavres des sujets qui ont succombé à des maladies aiguës (à l'apoplexie, à l'asphyxie).

Ce phénomène est justement attribué, d'une part, à la condensation des fluides & des solides par le refroidissement, & d'une autre part, à la contractilité des muscles, qui, en se resserrant, rapprochent les faisceaux dont ils sont composés. (*Voyez* Cadavre, Mort, Rigidité (rigidité cadavérique) dans ce Dictionnaire.

ROISDORFF (Eau minérale de). Village à une lieue du Rhin, une & de [illegible] ie de Bonn & quatre de Cologne, où se trouve une source minérale qui paroît avoir été connue des Romains, & qui porte le nom de *Roisdorffer-Brunesma.* L'eau qu'elle fournit abondamment est claire & très-limpide. Son goût alcalin & nullement ferrugineux, est agréable; elle contient des muriates & des sulfates de soude, de chaux; des carbonates de soude, de chaux, de magnésie; de la silice & du gaz acide carbonique, dont on voit souvent les bulles venir éclater à sa surface. Cette eau minérale est froide.

ROLFINK (Werner) (*Biogr. médic.*), né à Hambourg en 1599, étudia d'abord la médecine à Wittemberg, puis à Leyde, & après avoir voyagé en

---

blication avec Paul Usterie, a été continué en 1794 sous le titre de *Neues Magazin fuer die Botanik in ihrem ganzen Umfange.*

en Angleterre, en France & en Italie, il vint se fixer momentanément à Padoue, où il se fit recevoir docteur en 1625, après avoir toutefois suivi pendant cinq ans les cours des célèbres professeurs de l'Université de cette ville, qui plus tard lui proposèrent de venir enseigner l'anatomie dans leur Faculté. La même proposition lui ayant été faite par l'Université d'Jena, Rolfink préféra l'Allemagne à l'Italie. Il se rendit en conséquence à Jena, avec le titre de professeur d'anatomie, de chirurgie & de botanique, & contribua par ses savantes leçons à la célébrité de cette Université, qui lui dut l'établissement d'un jardin botanique, la construction d'un amphithéâtre d'anatomie & celle d'un laboratoire de chimie.

Ce médecin, très-érudit d'ailleurs, pratiqua la médecine, la chirurgie & les accouchemens. En 1641, il enseigna publiquement la chimie, & mourut à Jena le 6 mai 1673, après avoir publié un nombre prodigieux d'opuscules & de dissertations, dont le lecteur trouvera la longue énumération dans la *Biographie médicale*.

(R. P.)

ROLLEVILLE (Eau minérale de), paroisse à une lieue de Montivilliers. La source minérale que l'on trouve dans cette commune est froide : elle passe pour être ferrugineuse.

ROMARIN, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Rosmarinus officinalis* L. Ce petit arbrisseau, indigène des départemens méridionaux, de l'Espagne & de l'Italie, appartient à la famille des Labiées & à la Diandrie monogynie de Linné (*voyez* la partie botanique de cet ouvrage). Etant frais ou dans l'état de dessiccation, le romarin répand une odeur flagrante, aromatique, assez agréable. Sa saveur est âcre, chaude & un peu camphrée ; il contient un principe gommo-résineux peu abondant, & une huile volatile, limpide, très-odorante, dont Proust a retiré un seizième environ de son poids de camphre.

Cette plante, qui tient un rang distingué parmi les médicamens aromatiques indigènes, est essentiellement excitante & tonique : plusieurs praticiens recommandables en ont préconisé l'emploi dans les cas d'asphyxie, de paralysie, de vertiges, de syncopes, d'hystérie, d'hypocondrie, d'asthme nerveux & de debilités spasmodiques de l'appareil digestif. On a donné, souvent avec succès, son infusion vineuse dans les diarrhées chroniques ; &, suivant Simon Pauli (1), le romarin convient très-bien pour combattre certaines affections nerveuses, la leucorrhée & la chlorose, avec foiblesse des organes abdominaux. On conçoit que les propriétés excitantes de cette plante doivent en interdire l'usage dans les maladies inflammatoires, & lorsqu'il existe un état général d'irritation.

Comme la plupart des Labiées très-aromatiques, le romarin ou ses produits sont quelquefois appliqués comme résolutifs, sur les engorgemens glanduleux indolens, sur les tumeurs froides, les ecchymoses non douloureuses, & dans certains cas d'œdèmes. On prescrit ordinairement les feuilles & les sommités fleuries de cette plante à l'intérieur, en infusion aqueuse ou vineuse, convenablement édulcorée, à la dose de deux ou trois pincées par pinte de liquide. Son huile essentielle, que l'on administre aussi en onctions, après l'avoir incorporée dans un autre corps gras, se donne à la dose de deux à six gouttes sur du sucre, ou dans un jaune d'œuf ou toute autre substance : c'est aussi avec ses sommités fleuries que l'on prépare la conserve dite de *romarin*, peu usitée aujourd'hui, & le miel *anthosatum*, que l'on a quelquefois donné en lavemens dans l'hystérie & les coliques flatulentes.

On applique le romarin à l'extérieur, sous forme de sachets, que l'on laisse à demeure sur les parties affectées : on fait avec son infusion des lotions & des embrocations excitantes & résolutives, & il entre avec la sauge & la lavande dans la composition des bains aromatiques excitans, & dans celle du *vin aromatique*, si fréquemment & si utilement employé dans les œdèmes chroniques & les ulcères atoniques.

Cette plante, qui fait partie d'une foule de cosmétiques & de préparations culinaires, est un des principaux ingrédiens de l'*eau céphalique de Bœcler* & de celle de *la reine de Hongrie* que l'on obtient par la distillation des fleurs de romarin avec l'alcool. (R. P.)

ROMPEURE, f. f. (*Path.*) Mot tout-à-fait inusité aujourd'hui, que l'on employoit autrefois comme synonyme de hernie. (*Voyez* ce dernier mot dans le Dictionnaire de *Chirurgie*.)

RONCALLI PAROLINO (le comte François) (*Biogr. médic.*), naquit à Brescia, vers la fin du dix-septième siècle (1692). Après avoir commencé ses études dans sa ville natale sous la direction de son père, il fut les achever à Padoue, sous le célèbre Valisnieri, dont il devint en peu de temps le meilleur élève. Ses débuts dans la carrière médicale ayant été très-heureux, il acquit bientôt une brillante réputation, que justifièrent toujours ses talens & ses nombreux succès dans la médecine pratique. Plus tard il obtint le titre de comte de Pologne, & fut nommé médecin de la cour à Madrid.

Le comte Roncalli, qui étoit membre de diverses académies & de plusieurs sociétés savantes de l'Europe, mourut à Brescia, en 1763, dans un âge

(1) *Botan. quadripart.*

assez avancé (1). Voici les titres de quelques-uns de ses ouvrages.

Examen chymico-medicum de aquis Brixianis, cum disquisitione theorematum de acidularum potu & transitu in corpore animali. Brescia, 1722.

Dissertationes quatuor. — De usu purgantium in aere Brixiano. — De Homine invulnerabili, vulgo ingermadura. — *De ferreis acubus in cadavere repertis. — De œgagropilis.* Brescia, 1740.

Historiæ morborum, observationibus auctæ, clarissimorum virorum consultationibus illustratæ. Ibid., 1741, *avec fig.*

Europæ medicina a sapientibus illustrata & ejusdem observationibus adaucta. Ibid., 1744.

In variolarum incisionem, declamatio epistolaris. Pise, 1759. (R. P.)

RONCE, s. f. *Rubus.* (*Bot.*, *Mat. méd.*) Genre de plantes de l'Icosandrie polygynie & de la famille des Rosacées, renfermant un assez grand nombre d'arbrisseaux, parmi lesquels on distingue les *rubus fruticosus*, *R. hybridus*, *R. cæsius*, *R. idœus*, *R. chamœmorus*, &c. &c. (*Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.)

La ronce commune ou frutescente (*rubus fruticosus* L.) se fait surtout remarquer par ses fleurs blanches ou pourprées, disposées en panicules terminaux, & par ses fruits mamelonnés, noirs dans leur maturité, & qui ressemblent assez, quant au goût, à ceux du framboisier, dont cependant ils sont loin d'avoir le parfum. Cette plante, qui croît en abondance dans les haies & dans les bois, a été de tout temps employée en médecine : ses feuilles & ses sommités légèrement astringentes, servent à faire des tisanes & des gargarismes que l'on prescrit avec avantage pour calmer les inflammations légères de la gorge & redonner du ton aux gencives. On prépare avec les fruits de la ronce commune, un sirop rafraîchissant d'une efficacité bien reconnue contre les ardeurs d'urine & les angines inflammatoires : on peut encore en faire des confitures, & dans quelques pays on les recueille avec soin pour en retirer, par expression, une boisson vineuse qui n'est point désagréable à boire.

Nous ne parlerons pas ici du *rubus idœus*, puisqu'il en a été question à l'article framboise (*voyez* ce mot); nous dirons seulement que les fruits pourprés & odorans de la ronce arctique (*rubus arcticus*) & les baies jaunâtres & inodores du *rubus chamœmorus*, sont très-recherchés dans le nord où ces plantes sont très-communes. On confit leurs fruits au sucre; on en prépare un sirop, un vin, & les médecins de ces contrées en font faire des boissons rafraîchissantes qu'ils emploient avec succès dans quelques phlegmasies aiguës & les fièvres inflammatoires. (R. P.)

(1) *Voyez*, pour plus de détails, sur la vie & les ouvrages de ce médecin, Eloy, *Dictionnaire de la médecine.*

ROND, DE, adj. (*Anat.*) *Rotundus.* Les anatomistes ont donné cette épithète à certains muscles ou à quelques parties du corps. C'est ainsi qu'ils disent, par exemple, le *muscle grand rond* (*scapulo humeral* de Chaussier), le *muscle petit rond* (*plus petit-scapulo-trochitérien* du même auteur), le *muscle rond pronateur* (*voyez* Pronateur dans le *Dictionnaire d'Anatomie*), le *ligament rond*, & les *ligamens ronds* de la matrice (cordons sus-pubiens de Chaussier.) (*Voyez* pour les détails, Pronateur, Radius rond & Utérus, dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de l'Encyclopédie.)

RONDELET (Guillaume) (*Biogr. médic.*), moins connu comme médecin que comme naturaliste, étoit de Montpellier, où il naquit en 1507. Après s'y être fait recevoir docteur en médecine, il fit plusieurs voyages en Italie avec le cardinal de Tournon dont il étoit devenu le médecin, & revint ensuite à Montpellier pour y remplir, en 1545, la chaire laissée vacante par la mort de Laurent. La fonction de professeur lui ayant laissé assez de loisirs pour reprendre le cours de ses voyages, il suivit encore pendant long-temps le cardinal dans ses différentes missions, visita de nouveau les principales villes de l'Italie, resta un an à Rome, & après avoir recueilli un grand nombre de matériaux précieux pour le grand ouvrage qu'il publia dans la suite sur les poissons, il obtint la permission de retourner dans sa ville natale, où il vint se fixer en 1551. Dès-lors, partageant son temps entre la pratique & l'enseignement, il ne quitta presque plus Montpellier, qui lui dut, en 1556, l'établissement d'un amphithéâtre d'anatomie, dans lequel il fut, par la clarté de ses démonstrations & l'étendue de ses connoissances, attirer un grand nombre d'auditeurs, parmi lesquels on distinguoit Mathias de Lobel qui hérita de ses manuscrits sur la botanique.

Rondelet, dont les écrits sur la médecine sont aujourd'hui presqu'entièrement oubliés (1), mourut à Réalmont en 1566 : ce fut lui qui le premier mit en réputation les eaux de Balaruc, & il doit sa célébrité à son *histoire sur les Poissons* (2), ouvrage très-remarquable qui reçut, à l'époque où il parut, l'accueil le plus favorable du public:

(1) Un polonais nommé J. Croquer en a publié le recueil, avec des corrections, sous le titre d'*Opera omnia medica.* Genève, 1628, in-8°. On en trouvera d'ailleurs la liste détaillée dans le tome XXXIII des *Mémoires de Niceron*, & dans le *Dictionnaire de médecine* d'Eloy.

(2) Voyez *Histoire naturelle du Languedoc*, par Astruc, 2e. part., pag. 293.

cet ouvrage, que Rondelet dédia au cardinal de Tournon, a pour titre :

De Piscibus marinis libri XVIII, in quibus veræ piscium imagines expositæ sunt. Lyon, 1554, in-fol. — *Universæ aquatilium historiæ, pars altera, cum veris ipsorum originibus.* Lyon, 1555, in-fol. Trad. en franç. 1558. in-fol.

RONDIER, s. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Borassus.* Genre de la famille des Palmiers, qui fournit plusieurs arbres de l'Inde, parmi lesquels on distingue le *rondier des Séchelles*, dont les fruits très-bizarres sont encore connus sous le nom de *cocos des Maldives*, & le *lontar des Moluques*, qui offre cette singulière particularité de ne donner qu'une seule fois des fruits. On peut retirer de ses spathes une liqueur agréable, très-susceptible de fermentation vineuse. (R. P.)

RONFLEMENT, s. masc. (*Phys.*) *Ronchus.* (ῥέγχω, je ronfle.) On nomme ainsi le bruit, quelquefois très-fort, que font entendre certaines personnes qui dorment la bouche ouverte. Ce bruit, qui est produit par les vibrations imprimées au voile du palais par la colonne d'air, est surtout sensible pendant l'inspiration; comme il se passe entièrement dans l'arrière-bouche, il ne présente aucun indice relativement à l'état des organes respiratoires contenus dans la poitrine; ce seroit donc à tort qu'on le confondroit avec la sterteur à proprement parler, ou avec le râle sonore admis par Laennec. Le ronflement est un phénomène qui ne s'éloigne en rien de l'ordre physiologique, & qui ne seroit d'aucune valeur, comme signe, en séméiotique. (L. J. Ramon.)

ROONHUYSEN (Henri de) (*Biogr. médic.*), accoucheur célèbre & habile opérateur, qui florissoit à Amsterdam vers le milieu du dix-septième siècle. On lui doit une traduction hollandoise du Traité de J. Ruff, ayant pour titre : *De tumoribus quibusdam phlegmaticis non naturalibus*, etc., traduction qui parut à Amsterdam en 1662, in-8°. Il est auteur des deux ouvrages suivans :

Heelkonstige aanmerkingen Betreffend de gebreeken der Wronwen. Amsterdam, 1663, in-8°. Traduct. allem., *ibid.*

Historische heilkuren. Amsterdam, 1672, in-8°.

ROQUECOURE (Eau minérale de), village à deux lieues de Castres. La source minérale qu'il possède, & que dans le pays on appelle *Siloé*, est sur le bord de l'Agout, au pied d'une montagne schisteuse : cette eau est froide & Pujol la croit martiale.

ROQUETTE, s. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Brassica eruca* L. Plante de la Tétradynamie siliqueuse de Linné, & de la famille des crucifères, que les Anciens regardoient comme un puissant aphrodisiaque, & qu'ils avoient consacrée à Vénus (1). Les feuilles de cette plante qui croît spontanément dans les champs de nos provinces méridionales, exhalent une odeur forte, & ont une saveur âcre, ce qui n'empêche pas de les manger en salade, comme celles du cresson, dans quelques parties de la France. Ses semences, dont les Anciens faisoient un usage fréquent comme condiment, sont légèrement amères & presqu'aussi âcres que celles de la moutarde.

Comme la plupart des Crucifères, la roquette est diurétique, stimulante & antiscorbutique. On prépareroit au besoin, avec ses semences, des sinapismes, & la plante elle-même peut devenir très-utile dans le scorbut. En Asie, on en mange les feuilles en salade. Quant aux prétendues confections *de magnanimité* dans lesquelles on la faisoit entrer autrefois, elles sont tout-à-fait inusitées aujourd'hui.

RORIFÈRE, adj. (*Anat.*) *Rorifer.* Nom sous lequel quelques anatomistes, & particulièrement Bartholin, ont désigné les vaisseaux lymphatiques. (*Voyez* Lymphatique dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

ROSACÉES, sub. f. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Rosaceæ*, famille de la classe des Dicotylédones dipérianthées, à fleur polypétale, à ovaire supérieur, &c., qui renferme des plantes herbacées ou rampantes, des arbustes & des arbres plus ou moins élevés, très-variables dans leur port & dans l'organisation de leurs fleurs & de leurs fruits. Cette famille se composant d'un grand nombre de genres, les botanistes les ont divisés en plusieurs groupes ou sections; savoir :

Les Fragariacées, qui comprennent les genres *benoite*, *fraisier*, *potentille*, *ronce*, *tormentille*, &c. (*Voyez* ces différens mots dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

Les Spiréacées, section presqu'exclusivement formée par le genre *spiræa* & ses divisions.

Les Agrimoniées, composées des genres *aigremoine*, *alchimille*, *sanguisorbe*, &c. (*Voyez* ces mots.)

Les Drupacées ou Amygdalinées, constituées par les genres *abricotier*, *amandier*, *cerisier*, *pêcher*, *prunier*, &c. (*Voyez* ces mots.)

Les Rosées, dont le genre *rosier* forme le type.

Les Pomacées, qui nous fournissent les genres *alizier*, *cognassier*, *néflier*, *poirier*, *pommier*, *sorbier*, &c. (*Voyez* ces mots.)

---

(1) *Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.

En général, les plantes de cette famille font aftringentes; mais, fuivant la remarque de M. de Candolle, ce principe aftringent n'eft pas le même dans leurs différentes parties. Dans quelques-unes en effet (la *potentille*, la *tormentille*), il exifte principalement dans l'écorce de la racine; dans d'autres, au contraire (le *Fraifier*, le *Prunier*, le *Rofier*), il eft moins développé dans la racine & dans les feuilles. On retrouve encore cette propriété aftringente dans plufieurs fruits des Rofacées à ovaire adhérent (la *Nèfle*, la *Poire*, la *Sorbe*), & elle eft prefque nulle dans ceux à ovaire libre, tels que les Framboifiers, les Ronces, les Cerifiers, où elle eft remplacée par un mélange d'acide & de matière fucrée (1).

Cette nombreufe famille nous offre encore plufieurs végétaux (la *Benoite* & quelques *Rofiers*) qui, indépendamment de leur principe aftringent, contiennent une huile volatile très-odorante; & l'on fait que l'acide pruffique (*voyez* ce mot), fi utilement & fi fréquemment employé aujourd'hui par la plupart des médecins, nous eft fourni par le feul groupe des DRUPACÉES ou AMYGDALINÉES. Nous ajouterons même que la plupart des végétaux formant cette dernière fection, fourniffent de la gomme, & que l'on retire une affez grande quantité d'huile graffe de leurs femences.

La famille des Rofacées nous offre en outre un nombre confidérable de fruits délicieux, & en ne confidérant la plupart des végétaux qui la compofent que fous un point de vue médical, on ne peut s'empêcher de leur accorder des propriétés aftringentes & toniques : auffi la plupart des rofacées font-elles employées, à caufe de leur aftringence, dans les diarrhées, les dyffenteries, dans certaines hémorragies, &c. Plufieurs plantes de cette famille ont même été vantées comme fébrifuges (le *cerafus virginea*, la *potentilla reptans*, les *Geum ulbanum* & *G. rivale*); & aux Etats-Unis les médecins prefcrivent comme émétique, à la dofe de trente grains, la racine du *fpiræa trifolia*.

ROSACIQUE (Acide) (*Chim. médic.*) Acide particulier compofé d'oxygène, d'hydrogène & de carbone, découvert par Prouft dans le dépôt qui fe précipite de l'urine des individus atteints de la goutte & de fièvres intermittentes : on l'obtient en traitant par l'alcool bouillant le dépôt dont nous venons de parler. « Ce dépôt étant formé d'acide urique & d'acide rofacique, dit M. Orfila, & ce dernier fe diffolvant dans l'alcool, tandis que l'acide urique ne s'y diffout pas, il eft aifé, en évaporant le *folutum*, d'obtenir l'acide rofacique. » Cet acide, qui paroît différer très-peu de l'acide urique, eft jufqu'à préfent fans ufage. (R. P.)

ROSAGE, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Rhododendron*. Genre de la famille des Rhododendrées & de la Décandrie monogynie de Linné, renfermant un affez grand nombre d'arbuftes dont quelques-uns font cultivés dans nos jardins à caufe de l'éclat de leurs fleurs légèrement pourprées & difpofées en corymbes terminaux.

Le rofage à fleurs dorées (*rhododendron chryfanthum* L., introduit dans la matière médicale par les médecins ruffes, eft le feul dont jufqu'à préfent on ait fait quelqu'ufage en médecine. Cet arbriffeau, bas & rampant, découvert par Pallas fur les plus hautes montagnes de la Sibérie, fe diftingue des autres efpèces par la difpofition de fes feuilles & la belle couleur jaune de fes fleurs (*voyez* ROSAGE dans la partie botanique de cet ouvrage). Cette plante, lorfqu'elle eft defféchée, exhale une odeur légèrement naufeufe; fes feuilles & fes jeunes rameaux font amers, âcres & aftringens. On a remarqué que fon action fur l'économie varioit fuivant les lieux où elle venoit, l'époque de fa récolte & la plus ou moins grande fufceptibilité des individus; ce qui explique pourquoi, dans quelques circonftances, on n'a obtenu aucun effet de fon emploi, tandis que dans d'autres il en eft réfulté des accidens très-graves. Son *décoctum* en effet peut devenir vénéneux, & avoir affez d'âcreté pour enflammer les tiffus avec lefquels on le met en contact.

Malgré fes qualités fufpectes, le *rhododendron chryfanthum* n'en a pas moins été prefcrit à l'intérieur avec quelques fuccès dans les douleurs rhumatifmales, arthritiques non inflammatoires, la fyphilis, la fciatique & la paralyfie : on a même prétendu avoir guéri, par fon emploi à l'extérieur, des ulcères atoniques, le mal de dents, & l'on fait qu'en Sibérie on fait un affez fréquent ufage de fa poudre comme fternutatoire, contre la céphalalgie.

Jufqu'à préfent ce médicament n'a été employé que par un très-petit nombre de médecins, & comme fes effets font très-variables & très-peu connus, on ne fauroit apporter trop de circonfpection dans la manière de l'adminiftrer. Sa dofe en décoction ou en infufion ne doit pas dépaffer un fcrupule à un gros pour quatre onces d'eau; & fi on le donne en poudre ou fous forme pilulaire, il faut d'abord n'en prefcrire que quelques grains à la fois, mais en augmenter progreffivement la dofe.

Nous ne dirons qu'un mot du rofage ferrugineux (*rhododendron ferrugineum* L.), autre efpèce appartenant au même genre, dont Villars a préconifé l'emploi dans les affections cutanées en général. Ce rofage croît fur les Alpes & fur les Pyrénées, & bien qu'il paffe pour être auffi vénéneux que celui à fleurs dorées, on peut néanmoins en adminiftrer les feuilles & les fleurs en décoction ou en infufion, depuis un jufqu'à deux gros dans une ou deux livres d'eau. (R. P.)

(1) DE CANDOLLE, *Propriétés médicales des plantes.*

ROSAT, f. m. (*Pharm., Mat. médic.*) Nom fous lequel on défigne, dans les pharmacies, les différentes préparations dans lefquelles on fait entrer une certaine quantité de rofes; tels font, par exemple, le firop, l'huile, le vinaigre *rofat*, le miel rofat ou rhodomel (*voyez* ce mot), & le cérat rofat ou pommade à la rofe, que l'on obtient en faifant infufer au bain-marie parties égales de rofes pâles & de Provins contufées avec leurs calices, dans la même quantité en poids d'axonge de porc, à laquelle on ajoute un peu de racine d'orcanète pour donner à la préparation une couleur rofe.

Cette pommade, fi improprement nommée *onguent* dans la plupart des pharmacopées, a une odeur très-agréable; elle eft, dit-on, réfolutive, adouciffante, & comme telle on l'applique avec avantage fur les tumeurs hémorroïdaires très-douloureufes, & fur les gerçures qui furviennent quelquefois aux mamelons & aux lèvres. C'eft auffi un excellent excipient pour incorporer des fels, des poudres, ou toute autre fubftance dont on veut mafquer le goût.

ROSE, f. f. (*Bot., Mat. médic.*) Nom de la fleur des rofiers, dont plufieurs efpèces font employées en médecine. (*Voyez* Rosier dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

(R. P.)

Rose de chien. Nom vulgaire de la fleur de l'églantier. (*Voyez* Eglantier & Rosier dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

(R. P.)

ROSE DES VENTS. (*Phyfiq. médic.*) L'air atmofphérique eft prefque toujours animé d'un mouvement de tranflation dont la viteffe & la direction éprouvent de fréquens changemens. Pour mefurer l'une & apprécier l'autre, les phyficiens ont imaginé des appareils qu'une légère modification rend propres à divers ufages; tel eft l'inftrument que l'on nomme *bouffole*, *compas de mer* ou *rofe des vents*, fuivant qu'on l'emploie pour fixer l'expofition d'un lieu, tracer la route d'un vaiffeau, ou reconnoître la direction des vents.

Ces courans d'air, quelle qu'en foit la caufe, foufflent tantôt obliquement & tantôt parallèlement à l'horizon; mais dans l'eftimation ordinaire de leur direction on fe borne à indiquer le point d'où ils femblent partir pour arriver à l'obfervateur : or nous fuppoferons celui-ci placé au centre d'un cercle dont feize diamètres divifent la circonférence en trente-deux parties égales, que l'on nomme *rumbs*, ou *airs de vents*, & dont l'enfemble conftitue la *rofe des vents*.

Ces divifions n'ont pas toujours été auffi nombreufes, ni difpofées de la même manière. Il paroît que les premiers Grecs n'admirent d'abord que celles qui, de nos jours, répondent aux quatre points cardinaux : plus tard, ils en ajoutèrent quatre nouvelles, coïncidentes avec les points de l'horizon où le foleil fe lève & fe couche à l'époque des folftices d'été & d'hiver; enfin, les befoins de la navigation amenèrent peu à peu les chofes au point où elles font à préfent, & où elles refteront très-probablement.

On diftingue les trente-deux airs de vents au moyen de dénominations que l'on forme en combinant deux à deux ou trois à trois les mots qui fervent à nommer les quatre principales directions. Ainfi, en fe plaçant dans le méridien d'un lieu & fe tournant vers le *nord*, on a le *fud* derrière foi, l'*eft* à droite & l'*oueft* à gauche. A égale diftance du nord & de l'eft eft le *nord-eft*, auquel eft diamétralement oppofé le *fud-oueft*, de même qu'entre l'eft & le fud fe trouve le *fud-eft* en oppofition avec le *nord-oueft*. En partageant chacun des huit intervalles précédens en deux parties égales, on obtient huit nouveaux intermédiaires qui, en allant du *nord* au *fud* par l'*eft*, & en plaçant l'un en regard de l'autre les deux rumbs qui correfpondent aux extrémités d'un même diamètre, fourniront la férie fuivante :

Nord-nord-eft,	*Sud-fud-oueft.*
Eft-nord-eft,	*Oueft-fud-oueft.*
Eft-fud-eft,	*Oueft-nord-oueft.*
Sud-fud-eft,	*Nord-nord-oueft.*

Enfin une nouvelle intercallation femblable à la précédente, mais deux fois plus nombreufe, complète les trente-deux airs de vents, feulement on ajoute à la combinaifon ternaire la fraction $\frac{1}{4}$, que l'on place immédiatement à la fuite du nom donné à celle des huit directions primitives dont elle eft plus voifine : ainfi, entre le nord & le nord-nord-eft fe trouve le nord $\frac{1}{4}$ nord-eft, de même qu'entre le nord-eft & le nord-nord-eft on infère le nord-eft $\frac{1}{4}$ nord. En fuivant le même arrangement pour les autres intervalles, on obtiendra les feize rumbs fuivans oppofés deux à deux :

Nord $\frac{1}{4}$ *nord-eft,*	*Sud* $\frac{1}{4}$ *fud-oueft.*
Nord-eft $\frac{1}{4}$ *nord,*	*Sud-oueft* $\frac{1}{4}$ *fud.*
Nord-eft $\frac{1}{4}$ *eft,*	*Sud-oueft* $\frac{1}{4}$ *oueft.*
Eft $\frac{1}{4}$ *nord-eft,*	*Oueft* $\frac{1}{4}$ *fud-oueft.*
Eft $\frac{1}{4}$ *fud-eft,*	*Oueft* $\frac{1}{4}$ *nord-oueft.*
Sud-eft $\frac{1}{4}$ *eft,*	*Nord-oueft* $\frac{1}{4}$ *oueft.*
Sud-eft $\frac{1}{4}$ *sud,*	*Nord-oueft* $\frac{1}{4}$ *nord.*
Sud $\frac{1}{4}$ *fud-eft,*	*Nord* $\frac{1}{4}$ *nord-oueft.*

Si la connoiffance de cette multitude de vents eft indifpenfable aux befoins de la navigation, pour la commodité des obfervations météorologiques on ne conferve que les huit principaux, ceux qui viennent des quatre parties du monde, & ceux qui fe trouvent également diftans de chacun de ces points pris deux à deux.

(Thillaye aîné.)

ROSEAU, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Arundo* Linn. Genre de plantes de la Triandrie digynie de Linn. & de la famille naturelle des Graminées, dont les botaniftes comptent environ cinquante efpèces, parmi lefquelles nous citerons feulement le *rofeau à balais* & le *rofeau-canne*, parce qu'ils font employés en médecine.

Roseau a balais. C'eft l'*arundo phragmites* de Linné. Cette plante, quoique peu ufitée aujourd'hui en médecine, n'en a pas moins été regardée autrefois comme un très-bon antifcorbutique. Sa racine paffe pour être fudorifique & diurétique, & on en a particulièrement confeillé l'ufage dans les douleurs rhumatifmales, la goutte & la fyphilis.

On préparoit autrefois avec cette efpèce de rofeau un firop antifyphilitique & antiherpétique. On obtient, par la décoction très-rapprochée de fes feuilles fraîches & de fes tiges, un extrait amer & falé que M. Provençal préconife dans les cas d'ascite & d'obftruction; mais le plus ordinairement on adminiftre fa racine en décoction à la dofe de deux onces pour une pinte d'eau : on peut en donner la poudre depuis un gros jusqu'à deux.

Roseau-canne. *Arundo donax* L. Cette autre efpèce de rofeau, que l'on appelle auffi *canne de Provence*, *rofeau à quenouille*, n'eft pas plus employée par les médecins que la précédente, malgré la réputation d'*antilaiteux* dont elle jouit depuis long-temps parmi le peuple. Dans quelques cantons de la Provence on mange les jeunes pouffes de cette plante lorfqu'elles commencent à fortir de terre. On attribue à fes racines la propriété d'être diurétiques & emménagogues, & on les prefcrit aux mêmes dofes & de la même manière que celles du rofeau phragmites. (*Voyez* Canne de Provence dans ce Dictionnaire.)

ROSEAU AROMATIQUE ou odorant, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Acorus calamus*. Plante de la famille naturelle des Aroïdées & de l'Hexandrie monogynie de L. dont la racine, la feule partie qui foit employée en médecine, a été regardée de tout temps comme excitante, ftomachique & tonique. On en trouve deux variétés dans le commerce : l'une apportée de la Tartarie & de la Pologne, généralement connue fous le nom d'*acorus verus*; l'autre fous celui de *calamus aromaticus* qui nous vient du Levant par Marfeille. Ces deux fortes de rofeaux aromatiques qui exhalent une odeur affez agréable, ont en général une faveur chaude, amère & comme poivrée. (*Voyez* les articles Acorus & Calamus dans ce Dictionnaire, où font indiqués dans tous leurs détails, le mode d'adminiftration & les propriété médicales de cette plante) (R. P.)

ROSÉE, f. f. (*Phyf. médic.*) (*Voyez* dans ce Dictionnaire les mots Météores, pour fa théorie phyfique, & Serein pour fon influence fur l'économie animale.)

ROSÉE DU SOLEIL. (*Bot.*, *Mat. méd.*) Nom vulgaire du roffoli à feuilles rondes, *drofera rotundifolia* de Linné. (*Voyez* Rossoli dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

ROSEL (Eau minérale de), paroiffe à trois lieues de Vire, deux de Caen. On y trouve une fource minérale dont les eaux font froides & martiales.

ROSENHEIM (Eau minérale de). On trouve cette fource minérale dans la Haute-Bavière, au bord de l'Inn. Ses eaux, tranfparentes & un peu jaunâtres, ont une odeur fulfureufe, une faveur aftringente & ferrugineufe. Expofées à l'air libre, elles laiffent un dépôt de couleur brune.

Les eaux de Rofenheim, dont les médecins bavarois font particulièrement ufage dans les cas d'atonie des organes, contiennent de l'acide carbonique, des carbonates de chaux & de foude, des hydrochlorates de chaux & de magnéfie, de l'oxyde de fer & une matière extractive.

(R. P.)

ROSEN de ROSENSTEIN (Nicolas). (*Biogr. médic.*), célèbre médecin fuédois du dix-huitième fiècle, naquit dans la Gothie occidentale le 1er. février 1706. Après avoir commencé fes premières études à l'Académie de Lund, il alla les terminer à Upfal, & la confiance qu'il infpira fut fi grande que la Faculté de médecine de cette ville lui accorda une place d'adjoint. Rofen avoit alors à peine vingt-deux ans. Défirant augmenter l'étendue de fes connoiffances, le jeune Rofen prit le goût des voyages, parcourut la Suiffe, le Piémont, vint à Paris, paffa en Hollande, & fe fit recevoir docteur à Harderwyck. De retour à Upfal en 1731, il reprit fes modeftes fonctions d'adjoint, fut nommé, en 1735, médecin du Roi, & en 1740 profeffeur d'anatomie en remplacement de Rudbeck. En 1762, le roi lui envoya des lettres de nobleffe, & depuis cette époque il prit le nom de *Rofenftein*. Ce médecin, l'un des plus zélés propagateurs de la pratique de l'inoculation en Suède, & fous la direction duquel l'étude de la médecine & de l'anatomie devint fi floriffante à Upfal, mourut dans cette ville le 16 juillet 1773.

Rosen a publié une foule d'opufcules & de differtations qui ont été indiqués avec le plus grand foin dans la *Biographie médicale*, à laquelle nous renvoyons le lecteur. Nous citerons feulement dans cet article fon *Traité des Maladies des enfans* (*underaettelferom barn-sjukdomar, och deras-Bote-medel*, &c.) Cet ouvrage, dans lequel on trouve le premier traité complet fur le croup, a été traduit en prefque toutes les langues; en allemand, par Murray. Gœttingue, 1766, in-8°. *Ibid.* 1768, in-8°. *Ibid.* 1774, in-8°. *Ibid.*

1778, même format. *Ibid.* 1781 - 1785. En hollandais, par E. Sandifort. Amſterdam, 1768, in-8°. En anglais par Sparrmann. Londres, 1780. En français par J. B. Leſebvre de Villebrune, Paris, 1780, in-8°.

ROSEN MULLER (Jean-Chrétien). (*Biogr. médic.*), l'un des plus célèbres anatomiſtes de l'Allemagne, naquit, en 1771, à Herſzberg, près de Hildburgauſen. Il fit ſes premières études à Kœnisberg, puis à Erfurt, & après les avoir terminées de la manière la plus brillante à Gieſſen & à Erfurt, il prit le grade de maître-ès-arts, pour aller enſuite étudier la médecine à Erlangue, où, pendant deux années, il s'occupa preſqu'excluſivement d'hiſtoire naturelle, ſans négliger cependant l'anatomie, ſcience pour laquelle il avoit manifeſté de très-bonne heure beaucoup de goût. En 1794, Roſen Muller fut attaché comme proſecteur au théâtre anatomique de l'Univerſité de Leipſick : il remplit les fonctions de ſa place avec autant de zèle que de talent, ſe fit recevoir docteur en 1797, & deux ans après ſa réception devint médecin de la garniſon. Il obtint, en 1802, une chaire d'anatomie & de chirurgie qu'il conſerva jusqu'au 28 février 1820, époque à laquelle la mort vint le frapper. Il avoit à peine atteint sa quarante-neuvième année.

Indépendamment d'une multitude d'articles importans diſſéminés dans les recueils périodiques d'Allemagne, dans les Mémoires de la Société phyſico-médicale d'Erlangue, dans le Dictionnaire de Pierer, &c. &c., & de pluſieurs traductions en allemand, parmi leſquelles on diſtingue celles du *Traité des Bourſes muqueuſes* de Monro (Leipſick, 1800, in-fol.), & du *Traité d'Anatomie* de Jonh Bell (*Ibid.*, 1806-1807, in-8°.), Roſen Muller a encore publié les ouvrages ſuivans :

Quœdam de oſſibus foſſilibus animalis cujuſdam, hiſtoriam ejus & cognitionem accuratiorem illuſtrantia. Leipſick, 1794, in-4°.

Abbildungen und Beſchreibungen merkwuerdiger Hœhlen um Muggendorf in Bayreutiſchen Oberlande. Erlangue, 1796, in-fol.

Organorum lachrymalium partiumque externarum oculi humani deſcriptio anatomica. Leipſick, 1797, in-4°.

Beytraege fuer die Zergliederungskunſt. Leipſick, 1800-1803, 2 vol. in-8°.

Beytrag zur phyſikaliſchen Geſchicte der Erde. Leipſick, tom. I, 1799; II, 1805, in-8°.

Quœdam de ovariis embryonum & fœtuum humanorum. Leipſick, 1802, in-4°.

Programma de nonnullis muſculorum corporis humani varietatibus. Leipſick, 1804, in-4°.

De viribus quibuſdam, qui in Academiâ Lipſienſi anatomes peritiâ, inclaruerunt. Leipſick, 1815-1819, in-4°.

De Nervorum olfactoriorum defectu. Leipſick, 1816, in-4°.

Prodromi anatomiœ artificiali inſervientes. Leipſick, 1819, in-4°.

Compendium anatomiœ in uſum lectionum. Leipſick, 1819, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

ROSIER, ſ. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Roſa* L. Genre de plantes formant le type de la famille des Roſacées & de l'Icoſandrie polygynie de Linné : il renferme un grand nombre d'eſpèces dont trois ſeulement méritent de fixer notre attention à cauſe des uſages médicaux de leurs fleurs & de leurs fruits : tels ſont, 1°. le roſier rouge ou de Provins; 2°. le roſier ſauvage; 3°. le roſier des quatre ſaiſons.

I. Rosier rouge ou de Provins. *Roſa gallica* L. Petit arbuſte buiſſonneux, hériſſé d'aiguillons recourbés, dont les fleurs ſimples à l'état ſauvage, & preſque toujours doubles dans les individus cultivés, ſont réunies au nombre de deux ou trois aux extrémités des ramifications de la tige. (*Voyez* pour les détails le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.) Cette eſpèce de roſier croît naturellement dans quelques contrées de la France, & on la cultive en grand pour l'uſage médical. Les pétales, les ſeules parties qui ſoient employées en médecine, ſont d'un beau rouge-cramoiſi : ils ont une odeur foible, mais leur ſaveur eſt ſtyptique & d'une amertume très-prononcée. Suivant M. Cartier (1), ils contiennent : 1°. une matière graſſe ; 2°. une huile eſſentielle; 3°. de l'acide gallique; 4°. une matière colorante; 5°. de l'albumine; 6°. du tannin; 7°. des ſels ſolubles (carbonate, phoſphate & hydrochlorate de potaſſe); 8°. des ſels inſolubles (carbonate & phoſphate de chaux); 9°. de la ſilice; 10°. & de l'oxyde de fer.

Les médecins preſcrivent ordinairement les pétales de roſes rouges, dans les cas d'atonie des organes digeſtifs, pour redonner du ton à l'eſtomac & aux inteſtins, & même pour exciter l'appétit : on en a recommandé l'uſage à l'intérieur, ſous forme de conſerve (*voyez* ce mot), dans les toux chroniques, la phthiſie tuberculeuſe accompagnée d'émaciation & de dévoiement colliquatif, dans les flux chroniques non inflammatoires, la diarrhée, la leucorrhée, la blennorrhée. On a auſſi conſeillé l'emploi de cette préparation pour modérer les ſueurs exceſſives & combattre l'hémoptyſie. On preſcrit encore les roſes rouges en infuſion aqueuſe ou vineuſe, ſous forme de bains locaux, d'injections ou de fomentations dans les leucorrhées, & en général dans le relâchement de certains organes : on en fait des gargariſmes légèrement aſtringens, des cataplaſmes réſolutifs

(1) *Journal de pharmacie*, novembre 1821.

& des ſachets toniques qu'on applique avec avantage ſur des parties œdémateuſes, les tumeurs froides & indolentes, les engorgemens atoniques, dont on veut favoriſer la réſolution : quelquefois on aſſocie leur poudre à des ſternutatoires.

Quoique leur huile eſſentielle ait été employée autrefois comme cordiale & céphalique, on ne s'en ſert plus guère que pour aromatiſer certains médicamens, dont on veut maſquer l'odeur & la ſaveur repouſſantes.

Les pétales de roſes rouges peuvent ſe preſcrire à l'intérieur, comme aſtringens, en poudre, à la doſe d'un demi-gros à un gros, & en infuſion vineuſe ou aqueuſe depuis deux pincées juſqu'à quatre, par pinte de liquide.

Leur huile volatile ſe donne ordinairement par gouttes, ſur du ſucre ou dans un oléo-ſaccharum approprié.

Quant à leur conſerve, la doſe eſt depuis deux gros juſqu'à quatre & plus, lorſque les malades peuvent la ſupporter, parce qu'on ne peut eſpérer obtenir de bons effets de ſon emploi qu'en en donnant de fortes doſes, & en en continuant très-long-temps l'uſage. On doit en outre préférer toujours celle qui eſt très-ancienne à celle qui eſt récente. (Alibert.)

Les pétales de roſes de Provins entrent auſſi dans un grand nombre de préparations pharmaceutiques, pour la plupart abandonnées aujourd'hui, & parmi leſquelles nous citerons, *l'électuaire de ſuc de roſes de Myrepſus*, les *tablettes de roſes* d'après les pharmacopées d'Edimbourg, la teinture alcoolique & des eaux diſtillées ſimples ou compoſées, le vinaigre *roſat*, qui diffère peu du vinaigre ordinaire par ſes qualités, le ſucre & le miel roſat, le cérat de Galien, le ſirop de roſes rouges que l'on preſcrit à la doſe d'une à deux onces dans les mêmes circonſtances & avec preſqu'autant d'avantage que leur conſerve.

II. Rosier sauvage. Roſier de chien. *Roſa canina* L. Cet arbriſſeau, vulgairement appelé *églantier, cynorrhodon*, eſt très-commun en France & dans une grande partie de l'Europe. Il croît en abondance dans les haies, les buiſſons & les bois : ſes rameaux ſont garnis d'aiguillons recourbés, & ſes fleurs, d'un roſe-clair & quelquefois blanches, au nombre de quatre ou de ſix, occupent l'extrémité des ramifications de la tige. A ces fleurs ſuccèdent des fruits oblongs qui ſont rouges comme du corail dans leur maturité, & dont la pulpe charnue a un goût acide légèrement ſucré (*voyez* pour les détails le *Dictionnaire de Botanique*) : on prépare avec ces fruits, auxquels on accordoit autrefois des qualités apéritives & diurétiques, une conſerve, appelée dans les pharmacies *conſerve de cynorrhodon*. Ce médicament, d'un goût aigrelet aſſez agréable, s'emploie comme aſtringent dans les flux diarrhéiques chroniques. On peut l'adminiſtrer à la doſe de ſix gros à une once en pluſieurs fois, ſous forme de bols; mais le plus ordinairement les pharmaciens ſe ſervent de cette préparation, pour envelopper les médicamens que les malades répugnent à prendre. (*Voyez* Eglantier dans ce Dictionnaire.) Cette eſpèce de roſe réduite en poudre paſſe encore pour être purgative, à la doſe d'un gros à un gros & demi.

III. Rosier bifère. *Roſa bifera*. Ce *roſier*, plus connu ſous le nom de *roſier des quatre ſaiſons*, de *roſes pâles*, eſt, dit-on, originaire du midi de l'Europe. On le reconnoît à ſes rameaux garnis d'aiguillons, à ſes feuilles compoſées de cinq à ſept folioles ovales, pubeſcentes en deſſous & ſimplement dentées à leurs bords; à ſes fleurs très-larges, d'un roſe tendre, qui exhalent un parfum délicieux. (*Voyez* le *Dictionnaire de Botanique*.) C'eſt de cette eſpèce de roſe & de la roſe à cent feuilles que l'on retire en Europe l'huile eſſentielle connue ſous le nom d'*eſſence* ou de *beurre de roſes*.

On prépare, avec le ſuc épuré des pétales de la roſe bifère & partie égale de ſucre, le ſirop ſimple de *roſes pâles* qui eſt légèrement laxatif, & dont on fait un aſſez fréquent uſage pour purger les femmes & les enfans, à la doſe d'une à deux onces. On trouve auſſi, dans les pharmacies, un ſirop de roſes compoſé, dans lequel on fait entrer le ſéné & l'agaric; ce qui rend ſon action beaucoup plus énergique que celle du précédent. On le preſcrit depuis cinq à ſix gros juſqu'à une once & demie.

On préfère généralement la roſe pâle pour préparer l'eau diſtillée qui porte ſon nom. Cette eau, légèrement aſtringente & d'une odeur agréable, ne s'emploie guère à l'intérieur que pour aromatiſer les médicamens dont le goût eſt déſagréable; mais on la fait ſouvent entrer dans des injections ou des collyres dont l'uſage eſt preſque banal dans la plupart des ophthalmies légères.

Les pétales de la roſe muſquée (*roſa moſchata* Willd.) & ceux de la roſe blanche paſſent auſſi pour être purgatifs. Mais comme les propriétés médicales de ces eſpèces de roſes ſont beaucoup moins prononcées que celles des précédentes, nous avons cru devoir nous borner à les énoncer dans cet article. (R. P.)

ROSNAI (Eau minérale de), village à deux lieues de Reims, à peu de diſtance du chemin de Paris. La ſource minérale, que l'on nomme *fontaine David*, eſt dans un des puits de ce village : elle eſt froide, & contient du ſulfate de chaux & du ſulfate de magnéſie en très-grande quantité.

ROSSIGNOL, ſ. m. (*Art. vétér.*). Les maréchaux

chaux appellent *faire un rossignol*, pratiquer sous la queue d'un cheval poussif outré une ouverture, qui communique avec le rectum, dans l'intention de le soulager par cette opération. (D.)

ROSSOLI, s. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Drosera.* Genre de plantes de la Pentandrie pentagynie de Linné, que MM. Loiseleur Deslonchamps & Marquis regardent comme ayant quelqu'affinité avec la famille des Saxifragées. On en compte un grand nombre d'espèces (*voyez* la partie médicale de cet ouvrage), mais nous ne citerons ici que celle à feuilles rondes, parce qu'elle est la seule qui soit citée dans les ouvrages de matière médicale.

Le rossoli à feuilles rondes, *drosera rotundifolia* L., appelé vulgairement *rosée du soleil*, *herbe à la goutte*, *herbe à la rosée*, croît dans les marais de l'Europe. Toutes ses parties ont une saveur amère, âcre & un peu acide. Cette plante, lorsqu'elle est pilée, est même assez caustique pour rubéfier en peu de temps les parties sur lesquelles on la met en contact; ce qui exclut toute idée de *propriété expectorante* qu'on lui accordoit autrefois. Quelques médecins cependant ont recommandé cette espèce de rossoli & son sirop dans les affections de poitrine; d'autres même en ont vanté l'emploi dans la goutte & l'épilepsie. Mais aujourd'hui, que l'on a mieux apprécié les véritables propriétés de cette plante, on n'en fait plus aucun usage en médecine.

ROSTRIFORME, adj. (*Anat.*) *Rostriformis.* Qui présente une forme recourbée comme le bec de certains oiseaux. L'apophyse coracoïde offre un exemple de cette courbure. (*Voyez* Coracoïde dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

ROT, s. m. (*Path.*) *Ructus*, *eructatio.* Synonyme populaire d'éructation. (*Voyez* ce mot & Renvois dans ce Dictionnaire.)

ROTACISME, s. m. (*Path.*) *Rotacismus.* Nom sous lequel Sauvages a désigné un vice de prononciation dans lequel la lettre R est mal prononcée. (*Voyez* Grasseyement.) (R. P.)

ROTATEUR, adj. s. m. (*Anat.*) *Rotator*, dérivé de *rotare*, tourner en roue. En anatomie, on a donné l'épithète de *rotateurs* à plusieurs muscles qui ont pour action de faire exécuter des mouvemens de rotation aux différentes parties auxquelles ils s'attachent; tels sont les muscles obliques postérieurs de la tête, les muscles obliques de l'œil, les muscles pronateurs & supinateurs. (*Voyez* Rotateur dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

ROTATION, s. f. *Rotatio*, de *rota*, roue, ou de *rotare*, tourner. Mot qui sert à désigner le mouvement par lequel une partie du corps tourne sur son axe; les muscles sont les seuls agens de ce mouvement, qui ne se rencontre que dans l'appareil locomoteur, à l'exception toutefois du globe de l'œil, qui peut tourner sur lui-même dans son orbite; toutes les articulations énarthrodiales & orbiculaires permettent la rotation, mais à des degrés variés. Ainsi elle est très-prononcée dans l'articulation coxo-fémorale, parce que la disposition des trochanters & du col du fémur donne de grands avantages aux forces musculaires qui la produisent. Elle est au contraire beaucoup moins étendue à l'épaule, à cause de la rectitude de l'humérus; à peine appréciable aux articulations métacarpo-phalangiennes des doigts & des orteils : elle est plus évidente à l'union de la clavicule avec le scapulum & le sternum; plus marquée que partout ailleurs entre l'atlas & l'axis, elle ne peut avoir lieu que d'une manière fort obscure entre les autres vertèbres, à moins qu'on n'entende parler de la colonne vertébrale en totalité. C'est un mouvement qu'exécutent encore le radius sur le cubitus, & les côtes sur les vertèbres, mais que ne permettent pas les articulations ginglymoïdales; que n'exécutent point, par exemple, les phalanges les unes sur les autres, ni le pied sur la jambe, ni la jambe sur la cuisse, ni la main sur l'avant-bras, ni l'avant-bras sur le bras, ni la mâchoire inférieure sur le crâne, ni le crâne sur l'atlas. A la cuisse, la rotation se fait presque toujours en dehors; au membre thoracique, elle est à peu près aussi facile dans un sens que dans l'autre, & l'on doit remarquer qu'entre les deux premières vertèbres, si on la portoit au-delà d'un quart de cercle, la personne pourroit périr sur-le-champ. (Velpeau.)

ROTULE, s. f. (*Anat.*) *Rotula*, de *rota*, roue. *Patella*, *mola*, ἐπιγονίς. Petit os plat, triangulaire, situé au-devant de l'articulation tibio-fémorale, dont il fait partie, & qui est à peu près à cette articulation ce que l'olécrâne est à celle du coude. Il se développe dans l'intérieur des tendons des extenseurs de la jambe; tout celluleux, il n'est recouvert que d'une légère couche de substance compacte. Il peut être luxé en dedans ou en dehors; des luxations en haut ou en bas sont les résultats de sa fracture ou de la section du ligament inférieur ou du tendon des extenseurs. Il est aussi exposé aux fractures, & c'est de tous les os celui qui a offert le plus d'exemples de fractures par sa contraction musculaire. (*Voyez* Rotule dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (Nicolas.)

ROTULIEN, enne, adj. (*Anat.*) Qui appartient, qui fait partie de la rotule. Les anatomistes appellent *ligament rotulien*, un faisceau fibreux très-fort & très-épais, qui de l'extrémité inférieure de la rotule, qu'il assujettit, va se rendre à la partie supérieure & antérieure du tibia. (*Voyez* Fémoro-tibial dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

ROUBLET (Eau minérale de), village ſitué à une demi-lieue de la paroiſſe de Sainte-Marie, quatre de Saint-Flour, non loin duquel ſourd, ſur le penchant d'une colline & dans une eſpèce de gorge, une ſource minérale dont l'eau eſt froide.

Cette eau, que les médecins de l'endroit preſcrivent dans les blennorrhées & les phlegmaſies chroniques des viſcères du bas-ventre, contient du fer, de l'acide carbonique, de l'hydrochlorate de ſoude, du ſulfate de chaux & du ſulfate de ſoude.

ROUCOUYER, ſ. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Bixa*. Arbre de l'archipel des Indes & de l'Amérique méridionale, dont on retire le *rocou* ou *roucou*, matière colorante fréquemment employée dans les arts pour teindre en rouge. (*Voyez* Rocou dans ce Dictionnaire.)

ROUEN (Eaux minérales de), ville & chef-lieu du département de la Seine-Inférieure, à 30 lieues de Paris, vingt-quatre S. O. d'Amiens. On trouve dans cette ville & dans ſes environs pluſieurs ſources d'eaux minérales; les plus fréquentées ſont celles qui alimentent les fontaines de la Marecquerie; elles ſont au nombre de trois : 1°. la *Royale ;* 2°. la *Dauphine* ou *Cardinale ;* 3°. la *Reinette*.

Ces eaux, que M. Alibert place parmi les eaux ferrugineuſes froides, ſont tranſparentes, limpides & inodores. Leur ſaveur eſt fraîche & laiſſe ſur la langue un goût atramentaire dominant. Leur peſanteur ſpécifique diffère peu de celle de l'eau diſtillée, & leur température ſe maintient ordinairement à huit ou dix degrés R., quand celle de l'atmoſphère en indique dix ou douze au même thermomètre.

Les eaux de la Marecquerie contiennent, d'après M. Dubuc, pharmacien diſtingué de Rouen, du carbonate de fer, de l'hydrochlorate & du carbonate de chaux, une matière extractive végétale, & une très-petite quantité de gaz acide carbonique interpoſé.

Les eaux minérales de Rouen ont été preſcrites dans une foule de maladies différentes; on les a particulièrement recommandées dans les fièvres intermittentes rebelles, les débilités de l'eſtomac, l'ictère, l'engorgement du foie, les flux hémorroïdal & menſtruel exceſſifs; les gonorrhées anciennes, les leucorrhées, la chloroſe, dépendantes d'une foibleſſe générale, &c. etc.

On uſe des eaux de la Marecquerie à la doſe de trois ou quatre verres chaque matin, & comme on ne peut les conſerver plus d'un jour dans des bouteilles ſans qu'elles ſe corrompent, il faut, autant que poſſible, les boire à la ſource.

(R. P.)

ROUGE, ſub. m. (*Hyg.*) Nom vulgaire ſous lequel on déſigne une eſpèce de fard dont quelques femmes font un fréquent uſage comme objet de toilette. Il y a deux ſortes de *rouge :* l'un préparé avec des ſubſtances métalliques & des matières calcaires (*voyez* Fard); l'autre, que l'on obtient par un mélange intime de *carthamite* (couleur extraite des fleurs du carthame) & une variété de talc appelée *craie de Briançon*, réduit en poudre très-fine à l'aide de la preſle. Cette dernière eſpèce de rouge, la ſeule dont nous nous occuperons dans cet article, eſt le *rouge de fard* ou *rouge végétal* proprement dit.

Ce rouge, qui ne peut être nuiſible qu'autant qu'il eſt mélangé avec des couleurs métalliques, n'a aucun des inconvéniens des autres fards dans la compoſition deſquels on fait entrer des métaux. On lui reconnoît, au contraire, la propriété d'adoucir la peau, & comme lorſqu'il eſt bien pur il n'en détruit nullement le tiſſu, nous ne penſons pas qu'on doive en interdire l'uſage; nous conſeillons même de le préférer toujours au *rouge minéral* fait avec le minium ou le cinabre, dont l'emploi fréquent ne peut être que dangereux.

On trouve encore dans le commerce pluſieurs autres eſpèces de rouges qui ont pour baſe le carmin, la cochenille, l'orſeille, ou quelques ſubſtances végétales, telles que la racine d'orcanette, le bois de Bréſil, le ſantal rouge, &c. Ces différens coſmétiques, que les parfumeurs vendent ſous le nom de *vinaigre de rouge*, de *crépon*, de *rouge de Flore*, ne doivent pas non plus être bannis de la toilette des dames, parce qu'ils ne peuvent altérer que très-foiblement la peau. On pourroit cependant les remplacer avec avantage par la préparation ſuivante, indiquée par Cadet Gaſſicourt dans ſon article Fard du *Dictionnaire des ſciences médicales*, & dont voici la formule :

Pilez cinq livres d'amandes douces bien mondées, avec une demi-once de poudre de ſantal rouge & autant de poudre de gérofle; mettez ce mélange dans un pot de faïence, verſez deſſus deux onces de bon vin blanc & autant d'eau de roſes diſtillée; remuez bien chaque jour, & au bout d'une ſemaine exprimez fortement cette pâte avec une preſſe deſtinée à extraire l'huile des amandes.

La liqueur rouge que l'on obtient peut être employée dans cet état, ou ſervir à préparer le crépon, étamine très-fine, teinte ſans mordant, que l'on charge aſſez de couleur pour qu'en en frottant légèrement la peau, elle y laiſſe une teinte roſée qui en rappelle le coloris naturel. (R. P.)

ROUGE (Fièvre rouge) (*Path.*) *Febris rubra*. (*Voyez* Scarlatine dans ce Dictionnaire.)

ROUGEOLE, ſ. f. (*Path.*) *Morbilli*. Maladie caractériſée par une éruption à la peau de petites plaques rouges de forme circulaire ou à peu près,

ayant fort peu de relief, plus ou moins nombreuſes, ſéparées par des intervalles irréguliers, & ſe terminant par réſolution, après laquelle l'épiderme ſe ſépare ordinairement en écailles très-fines & furfuracées.

Cette affection ſe trouve encore déſignée dans les auteurs ſous les noms de *fièvre rouge, febris lenticularis, febris morbilloſa, rubeola, roſatia, roſeola,* &c.; d'où l'on peut voir qu'elle a fixé d'une manière ſpéciale l'attention de pluſieurs obſervateurs. Toutefois elle fut inconnue aux Anciens. On ne trouve rien dans les écrits d'Hippocrate d'où l'on puiſſe penſer qu'il l'ait obſervée; & Rhazès, qui vivoit dans le neuvième ſiècle de la nouvelle ère, & qui eſt le premier qui en ait traité, cherche bien à prouver, par des paſſages tirés des écrits de Galien, que celui-ci n'avoit point ignoré l'exiſtence de la variole, mais il ne dit point qu'il eût connu celle de la maladie qui nous occupe.

Ainſi, c'eſt de l'époque du médecin arabe que nous venons de citer que datent les premières notions poſitives que nous ayons ſur la rougeole, & c'eſt dans ſes ouvrages qu'on les trouve: elles y ſont préſentées avec le talent d'un peintre habile qui fait admirer tout à la fois & la vérité de ſon deſſin & le brillant de ſon coloris; & ceux qui ſont venus après lui, tout en ajoutant à un ouvrage imparfait, n'ont pas laiſſé de lui rendre hommage. Parmi ces derniers nous citerons Foreſtus, Schenckius, Tulpius, Thoner, Lazare Rivière, Sydenham, Hoffmann, Stahl, Huxham, Lepecq de la Clôture, Polinière, Duboſcq de la Roberdière, Pinel, Roux, qui tous ont donné d'excellentes deſcriptions de la rougeole; mais c'eſt ſurtout à l'Hippocrate anglais que nous devons la méthode de traitement ſage & raiſonné qui eſt aujourd'hui auſſi généralement qu'heureuſement employée dans cette ſorte de maladie comme dans la plupart des fièvres dites éruptives.

L'anatomie pathologique éclaire peu l'hiſtoire de la rougeole. En effet, dans les cadavres de ceux qui ont ſuccombé à cette affection (& il eſt bon d'ajouter que la rougeole ſimple ne ſe termine jamais ou preſque jamais par la mort), dans les cadavres, dis-je, on ne trouve que les léſions dépendantes des maladies graves qui ſont venues ſe joindre comme complication à l'affection première, & lui faire partager le danger dont elles ſont toujours accompagnées. Ainſi, tantôt les bronches ſont rouges, engouées de mucoſités (Pinel) comme à la ſuite de la plupart des fièvres graves; tantôt la membrane muqueuſe inteſtinale offre le même état qu'après une gaſtro-entérite avec adynamie; tantôt enfin c'eſt tel ou tel organe qui préſente les effets de la maladie accidentelle dont il a été le ſiége, & quelquefois auſſi on ne trouve dans aucun des viſcères un déſordre ſuffiſant pour expliquer la mort.

Mais ce n'eſt pas là le ſeul point obſcur que nous offre l'étude de la fièvre morbilleuſe: ſes cauſes nous ſont entièrement inconnues; & je ne parle pas ſeulement des cauſes prochaines, mais encore de ces cauſes occaſionnelles qui ſe retrouvent dans preſque toutes les maladies, & ſemblent, au moins pour le malade, en être le point de départ. Ici elles manquent abſolument. En effet, s'il eſt vrai de dire que c'eſt plus particulièrement au printemps, & chez les jeunes ſujets, que la rougeole ſe montre, il ne l'eſt pas moins d'ajouter qu'on l'obſerve auſſi, quoique moins fréquemment, dans toutes les ſaiſons & preſque dans tous les âges. On ne doit donc reconnoître tout au plus que des prédiſpoſitions qui ſemblent favoriſer ſon développement, ſans prétendre déterminer les conditions capables de lui donner lieu, comme on eſt à même de le faire pour la pleuréſie, la pneumonie, le rhumatiſme & les autres affections qui ſemblent plus ou moins étroitement liées à un état quelconque de l'atmoſphère, ou à tout autre cauſe donnée. Du reſte, quelle que ſoit celle qui ait agi, lorſque la rougeole eſt ſimple, elle affecte ordinairement la marche ſuivante:

Après une période d'incubation, période qui eſt admiſe par les médecins qui veulent reconnoître dans cette maladie un virus contagieux, qui eſt fixée à ſix jours par Gaubius, à ſept par Home, à quatorze par Van den Boſch, & que Thueſſinck ne limite point, attendu, dit-il, que ce virus peut demeurer un temps indéterminé ſans donner de ſignes de ſa préſence; après cette période donc, des ſignes précurſeurs paroiſſent. Ils conſiſtent d'abord en triſteſſe, malaiſe, perte de l'appétit, laſſitudes ſpontanées, friſſons, peſanteur de tête. Bientôt un mouvement fébrile, avec ſoif vive & chaleur intenſe à la peau, vient s'y joindre. Les yeux deviennent ſenſibles à la lumière, les conjonctives rougiſſent, les paupières ſe gonflent, les larmes coulent involontairement, la gorge & les foſſes naſales ſe deſſèchent, des éternuemens ſe répètent à chaque inſtant, & quelquefois une épiſtaxis ſalutaire amende momentanément ces ſymptômes.

Dans quelques cas, une irritation légère de la membrane muqueuſe inteſtinale ſe joint à celle que nous venons de décrire, & quelques nauſées, des vomiſſemens, ou un dévoiement ordinairement peu abondant & d'aſſez bon augure, ſe manifeſtent. Dans d'autres circonſtances, & particulièrement chez les jeunes enfans, des accidens nerveux, des convulſions viennent compliquer cet état.

Peu à peu celui-ci ſe prononce davantage, & vers le quatrième jour à peu près de ſon invaſion, l'éruption morbilleuſe commence. Quelquefois elle eſt ſignalée par une bruſque augmentation de l'irritation des membranes muqueuſes; le plus ſouvent, au contraire, elle coïncide avec un relâchement très-marqué de l'intenſité des ſymptômes. Cette éruption conſiſte en petites plaques rouges qui ſe manifeſtent inégalement à la ſurface de la

peau, sur laquelle elles ne forment qu'une légère élevure. Elles sont ordinairement très-nombreuses, de grandeur & de forme irrégulières, d'un rouge plus ou moins foncé, ordinairement plus pâle que celui de la scarlatine, & disparoissent momentanément sous la pression. Chacune est surmontée d'une petite élévation appréciable, ce qui a déterminé M. Gendrin à mettre la rougeole au nombre des inflammations pustuleuses de la peau. « Les » pustules de la rougeole, dit-il (*Anatomie pa-* » *thologique des inflammations*, Ier. vol.), sont » très-petites, peu saillantes, & d'une forme ir- » régulière : elles sont entourées d'une auréole » assez large, non exactement circonscrite, & qui » précède leur développement. Lorsqu'on passe la » main sur la peau au moment où elles paroissent, » on éprouve une sensation que donneroient de » petits grains de sable disséminés & adhérens à » sa surface. »

Elles paroissent d'abord à la face en commençant par le front, puis elles envahissent le col, la poitrine, les lèvres, l'abdomen, les extrémités inférieures, & en vingt-quatre ou quarante-huit heures l'éruption est générale ; d'autres fois, mais rarement, elles se montrent simultanément sur tout le corps.

Cependant le malade est agité, la face est rouge, la soif vive, le pouls fréquent, les paupières sont gonflées, l'éternuement continue ; quelquefois la gorge est légèrement douloureuse, & chez quelques enfans de violentes convulsions se manifestent. Mais après l'éruption le calme se rétablit, l'irritation des membranes muqueuses se modère, le coryza perd de son intensité, les éternuemens sont moins fréquens, les yeux moins sensibles, les arrière-narines s'humectent, le larmoiement s'arrête, les vomissemens n'ont plus lieu, & le dévoiement, s'il persiste, se maintient à un léger degré. Il est rare qu'il en soit autrement. Néanmoins on voit quelquefois ces symptômes s'aggraver au lieu de s'affoiblir ; mais alors la rougeole n'est plus simple, & on peut regarder l'irritation gastro-intestinale comme un épiphénomène & une complication.

Pendant l'éruption la peau est gonflée, mais jamais au point d'être rénittente & douloureuse, comme cela se voit dans les érysipèles. Une chaleur assez vive & un léger prurit s'y font sentir, & cet état dure pendant trois ou quatre jours que persiste l'éruption dans chacun des points où elle s'est montrée ; puis celle-ci, vers le sixième jour de son apparition, commence à s'éteindre, d'abord à la face & ensuite au col, au tronc, &c., dans l'ordre où elle s'est manifestée. La peau devient rugueuse au toucher, l'épiderme se fend & s'en va en petites écailles furfuracées. Quelquefois il arrive qu'avant le temps ordinaire les taches de la face disparoissent, tandis que celles du tronc & des membres demeurent (Themmen) : ces rétrocessions partielles sont regardées comme dangereuses.

La durée ordinaire de la rougeole est, terme moyen, de huit à neuf jours. Elle ne laisse après elle ni cicatrices, ni rougeurs persistantes. La desquamation de l'épiderme est son dernier phénomène, bien qu'elle semble quelquefois marquer sa terminaison par une diarrhée, ou des sueurs générales, ou une expectoration abondante, ou quelqu'autre mouvement critique ; après quoi la convalescence s'établit franchement, & conduit bientôt à un état de santé parfaite, à moins que des accidens consécutifs, dont l'anasarque est le plus fréquent, ne viennent entraver sa marche.

Telle est la marche la plus simple & la plus commune de la rougeole lorsqu'elle est abandonnée à elle-même, & qu'elle n'est troublée dans son cours par aucune imprudence de la part du malade ou de ceux qui lui donnent leurs soins : toutefois, même dans cet état de simplicité, elle peut offrir quelques variétés, soit dans la couleur de ses taches, qui est plus ou moins vive, & quelquefois livide ; soit dans la succession de ses périodes, qui est plus ou moins régulière ; soit enfin dans la séparation de l'épiderme, qui tantôt n'a pas lieu (Sydenham, Selle, Vogel), tantôt se fait par fragmens au lieu d'écailles furfuracées, ou enfin se renouvelle plusieurs fois de suite, comme l'ont observé les auteurs, & en particulier M. Gendrin, qui attribue ces desquamations répétées à un reste de phlogose de la peau entretenant un excès de sécrétion épidémique.

On a admis un assez grand nombre de variétés de la rougeole, & parmi elles quelques-unes sont des nuances très-légères de cette maladie, d'autres au contraire ne paroissent point avoir assez de rapport avec elles pour en être considérées comme des variétés. Parmi ces dernières nous mettons surtout le *rubeola nigra* de Bateman, ainsi nommé à cause de la couleur des taches, & signalé par son auteur comme peu dangereux & d'une très-courte durée. Au nombre des autres, il faut compter les rougeoles dites bénignes ou malignes, moins d'après leur caractère propre que d'après celui des maladies qui les accompagnent ; les rougeoles sans desquamation, celles sans éruption, *morbilli sine morbillis*, de de Haën, Burserius, Themmen, qu'on observe dans quelques épidémies, & dont les taches échappent probablement à l'observateur par leur fugacité, plutôt qu'elles ne manquent réellement. Une variété mieux dessinée que celle-ci est la rougeole boutonnée (*rubeola variolodes*, *febris lenticularis*, Bonnet ; *variolæ hermaphroditicæ*, Fehrius ; *rubeolæ*, Selle, &c.), regardée par Sauvages comme une espèce particulière, par Selle comme une maladie essentiellement différente, & enfin par d'autres médecins comme un être mixte participant de la petite vérole & de la fièvre morbilleuse. Ses principaux caractères sont de n'être point accompagnée de coryza ou de catarrhe, mais d'angine, & d'offrir des pustules qui suppurent &

font fuivies d'une féparation de l'épiderme par plaques : *puflulæ miliaribus fimiles, fuppurantes, quibus exficcatis epidermis folvitur, quæ in magnis fruftulis abit.* (Selle.)

Les complications de la rougeole font fort nombreufes, puifqu'elle peut fe trouver réunie à toutes les autres maladies, modifier leur marche ou être influencée elle-même. Ainfi on l'a vue compliquée de pemphigus & en demeurer indépendante (Stewart, Dumas, &c.) Dans d'autres cas, rares il eft vrai, elle a précédé, ou fuivi, ou fufpendu une variole, comme Foreftus l'a obfervé fur fon propre fils, & Cruikshank fur une jeune fille qu'il avoit inoculée, & chez laquelle les puftules varioleufes ne fe montrèrent qu'après qu'une rougeole furvenue eut parcouru régulièrement tout fon cours. On trouve des faits analogues dans Bergius, dans Selle; & Macbride dit auffi avoir vu, en 1769, plufieurs enfans inoculés de la variole être pris en même temps de la rougeole, & les deux maladies parcourir régulièrement leurs périodes fans fe confondre. Les cas où la variole a été fufpendue par une rougeole font plus rares; cependant Dézoteux en rapporte un exemple remarquable.

Les complications de la maladie qui nous occupe, avec la miliaire & les autres exanthèmes cutanés, ont également été fignalées (Stoll), & en 1800 on l'a vue régner épidémiquement à Paris conjointement avec la fcarlatine. Les fymptômes thorachiques & cérébraux en paroiffoient augmentés.

Enfin ce que la rougeole peut offrir de plus fâcheux eft fa réunion avec la fièvre adynamique; ce qui conftitue la rougeole maligne (Morton & Walton) avec la fièvre ataxique (Morton, Thoner, Foreftus, Hoffmann, Burferius); le croup (Royer-Collard); & il eft à peine néceffaire de mentionner fes complications avec l'embarras gaftrique, la gaftrite, la gaftro-entérite légère, &c.

Mais ce n'eft pas feulement par les maladies concomitantes que la rougeole aggrave fon danger : celles qu'elle laiffe quelquefois après elle, ou auxquelles elle donne lieu, méritent encore de la part du médecin un grand degré d'attention. Tels font principalement l'ophthalmie, l'anafarque, l'afcite, le croup (Home), la coqueluche, le catarrhe pulmonaire & l'emphyfème interlobulaire du poumon. Celui-ci s'eft offert à nous l'année dernière d'une manière bien manifefte.

La rougeole peut être fporadique ou épidémique, & c'eft même fous cette dernière forme qu'elle fe préfente le plus ordinairement. Auffi n'eft-il pas de médecin qui n'ait été à même d'obferver ces épidémies, qui ont prefque conftamment lieu entre le commencement du printemps & le folftice d'été, & dont Morton, Huxham, Sydenham, &, dans des temps plus rapprochés, Dubofc de la Roberdière, Pinel, Roux, nous ont donné de fi belles defcriptions. Il n'eft pas rare non plus de la voir reparoître plufieurs fois chez le même individu, & on a lieu de s'étonner que, dans le cours d'une longue pratique, le célèbre Morton n'ait conftaté qu'une feule récidive, & que Rofenftein & Bucholz n'en aient vu aucune; tandis que Van-Swiéten, Klein, Home, Vogel & la plupart des médecins ont obfervé le contraire, & que Dubofc de la Roberdière a même vu, dans l'épidémie de rougeole de 1773, un individu en être atteint deux fois dans le même mois. La caufe de ces récidives fi fréquentes dans certains pays & fi rares dans d'autres eft encore un point obfcur dans l'hiftoire de cette maladie, & qui ne peut être éclairci que par une obfervation fort attentive.

La rougeole eft-elle contagieufe ? Quelques auteurs le penfent, & de là admettent l'exiftence d'un *virus* morbilleux. D'autres, ne voulant reconnoître ni nier l'exiftence de ce virus, préfument que pendant la defquamation une forte de pollen contagieux peut voltiger à quelque diftance & communiquer la maladie. Sans traiter ici hors de lieu la queftion importante & fi diverfement réfolue de l'exiftence ou de la non exiftence des virus, nous pouvons dire que, fi par contagion on entend la tranfmiffion d'une maladie au moyen d'un virus pris fur un individu qui en eft actuellement atteint & tranfporté fur un autre parfaitement fain, chez lequel elle fe développe confécutivement, il n'y a pas de doute, la rougeole n'eft point contagieufe; et les tentatives inutiles qu'on a faites pour l'inoculer le prouvent affez. Mais il eft de fait que la fréquentation d'un malade foumis à cette affection prédifpofe à la contracter, fans qu'on puiffe, jufqu'à préfent au moins, expliquer comment la chofe a lieu.

Du refte, ce qui dans l'étude de la rougeole peut en quelque forte dédommager le médecin de l'obfcurité des queftions précédentes, c'eft la facilité avec laquelle il eft prefque toujours à même d'établir fon diagnoftic. En effet, il n'eft guère que la fcarlatine qui pourroit lui en impofer dans ce cas. Mais s'il ne reconnoît pas celle-ci à fa complication ordinaire avec un mal de gorge plutôt qu'un coryza, un catarrhe pulmonaire & une ophthalmie; à fa couleur rouge, uniforme & foncée, & à fa defquamation par plaques larges & épaiffes, fa méprife n'a pas de fuites fâcheufes pour le malade, quand, dans l'opinion qu'il a adoptée, il fuit une méthode fage de traitement. C'eft dire affez que le prognoftic de la rougeole fimple n'eft point ordinairement grave, & qu'il n'eft rendu fâcheux que par les complications qui peuvent avoir lieu. Cependant dans plufieurs épidémies qui ont régné dans quelques contrées de l'Europe, & particulièrement en Angleterre & en Ecoffe, elle s'eft montrée vraiment meurtrière. Les ravages qu'elle faifoit, & d'une autre part les avantages que l'on retiroit de l'inoculation de la variole, engagèrent le Dr. Home, médecin écoffais, à tenter celle de la fièvre morbilleufe. Il la prati-

quoit en introduifant, au moyen d'une petite incifion faite dans le bras d'un individu fain, du coton imbibé du fang qu'il avoit retiré des taches morbilleufes les plus épaiffes que préfentoit un fujet atteint de cette éruption. Il parut d'abord obtenir quelques fuccès; mais ceux-ci, loin d'être confirmés, furent démentis par les effais d'autres expérimentateurs. Auffi cette pratique, qui n'eft point fans inconvéniens, recommandée par Vogel, Brown, Monro, Tiffot, & condamnée par Girtanner, Rofenftein, eft-elle aujourd'hui généralement abandonnée. On cherche à prévenir la rougeole en ifolant les individus malades de ceux qui ne le font pas, & fi par ce moyen, qui eft jufqu'à préfent le meilleur, on ne l'a point empêchée, on réuffit prefque toujours, lorfqu'elle n'eft point compliquée, à rendre fa terminaifon heureufe.

Le traitement confifte dans de fimples précautions hygiéniques fecondées par une diète un peu févère, & l'ufage de quelque boiffon délayante. La nature pourroit même faire à elle feule tous les frais de la guérifon, comme on le voit chez quelques enfans peu furveillés par leurs parens, & dont la rougeole eft fi bénigne qu'ils ne s'alitent ni n'interrompent aucune de leurs habitudes. Il eft cependant des fujets forts, pléthoriques, fanguins, dont la face animée, les yeux injectés, la tête pefante, la refpiration gênée, le pouls plein & fort, indiquent l'utilité d'une émiffion fanguine. Si la nature n'y pourvoit elle-même, comme elle le fait affez fouvent, par une ou plufieurs épiftaxis, la faignée du bras eft alors avantageufement pratiquée. Rhazès vouloit qu'on la portât *ufquè ad deliquium animi;* Mead en faifoit un précepte conftant & d'une néceffité abfolue; mais d'autres obfervateurs ont réglé plus fagement fon emploi & l'ont borné au cas que nous avons indiqué. Il eft certain qu'alors elle rend facile & extrêmement bénigne une éruption qui paroiffoit devoir s'accompagner de fymptômes fâcheux; & qu'elle diffipe un orage dont l'approche pouvoit infpirer des craintes.

Lorfque la période de defquamation commence, plufieurs médecins confeillent l'ufage d'un purgatif doux. Cette pratique, qui repofoit fur un humorifme groffier, a affez fouvent de bons effets, mais ne doit point être regardée comme indifpenfable, &, de plus, il eft inutile de dire que la plus légère irritation de la membrane muqueufe inteftinale doit, pour tout homme fage, contre-indiquer ou au moins faire différer fon emploi. Ainfi donc ce n'eft que dans des circonftances favorables, que l'on peut adminiftrer impunément, & quelquefois avec avantage, la manne, la poudre de jalap, la rhubarbe ou tel autre purgatif doux qu'on jugera à propos. Affez fouvent on a fait difparoître ainfi un défaut d'appétit; un embarras inteftinal, une ophthalmie qui tendoit à devenir chronique; une phlogofe des amygdales, une péripneumonie, &c., qui tardoient à fe réfoudre; & quand on n'en retire pas ces avantages, au moins n'a-t-on point d'accident à craindre.

Les fuites de la rougeole méritent affez fouvent plus d'attention de la part du médecin que la rougeole elle-même. En effet, on voit perfifter après elle, tantôt une ophthalmie chronique, tantôt une toux opiniâtre avec expectoration de crachats épais, compactes, puriformes, fe rapprochant beaucoup de ceux des phthifiques; ou bien fi le malade s'expofe imprudemment au froid, une anafarque furvient. Dans le cas d'ophthalmie, les dérivatifs fur le canal inteftinal s'il eft en état de les recevoir, le véficatoire ou même le féton à la nuque fecondé des moyens locaux appropriés, tels que des lotions légèrement aftringentes, font ordinairement d'un grand fecours. Pour faire ceffer la toux & faciliter l'expectoration, les boiffons pectorales, les potions gommeufes opiacées, avec addition de quelques balfamiques ou de quelques préparations antimoniales, le kermès, font manifeftement indiqués. Le développement d'une anafarque réclameroit, fi elle étoit légère, l'expofition du malade à une température douce, & l'ufage d'une infufion théiforme de fleurs ou de feconde écorce de fureau, ou de tout autre diaphorétique. Les diurétiques actifs & un régime févère la feroient encore ceffer si elle étoit plus prononcée.

Enfin, pour terminer la convalefcence & rétablir une fanté parfaite, l'exercice en plein air, l'équitation, la promenade en voiture & à pied, & les autres reffources de l'hygiène, offriront les plus grands avantages.

Mais, fi la rougeole régulière réclame à peine les fecours de l'art, il n'en eft pas de même de la rougeole compliquée d'une autre maladie. C'eft alors qu'on voit quelquefois un vomitif donné à propos, favorifer l'éruption en faifant ceffer un état faburral ou bilieux; des faignées copieufes, diffiper une congeftion pulmonaire; des antifpafmodiques, calmer des accidens nerveux; les toniques relever les forces, réparer une adynamie que des antiphlogiftiques auroient portée à fon comble, & mettre le malade en état de foutenir le choc auquel il fe trouve expofé. L'hiftoire du traitement de ces complications & de toutes celles qui peuvent avoir lieu, ne doit point trouver place ici, & on la lira très-détaillée aux articles Fièvre, Fièvre adynamique, ataxique, bilieuse, Embarras gastrique, Pneumonie, &c., &c. (*Voyez* ces mots.)

Déterminer la nature de la maladie que nous venons de décrire, feroit fans doute une recherche d'un grand intérêt. Mais cette queftion, qui eft commune à toutes les fièvres dites *éruptives*, a dû déjà être traitée aux mots Eruption, Fièvre d'éruption, auxquels nous renvoyons le lecteur.

(L. V. de Lagarde.)

ROUGEURS, ſ. f. pl. (*Path.*) Nom vulgaire ſous lequel on déſigne quelquefois de légères phlegmaſies de la peau, & particulièrement celles plus ou moins circonſcrites qui ſe développent ſur le viſage. (*Voyez* COUPEROSE.)

ROUILLÉ, adj. (*Pathol.*) *Rubiginoſus*, qui a la couleur de la rouille. Les pathologiſtes ont donné cette épithète à certains crachats qui ſont expectorés dans la pneumonie.

ROUJAN (Eaux minérales de), village à deux lieues de Péſenas & à quatre & demie de Béziers. La ſource minérale, qui n'en eſt pas très-éloignée, eſt froide : elle porte le nom de *fontaine de Saint-Mejan*, & l'emploi de ſes eaux a été préconiſé par Rivière, dans les cas d'engorgement des viſcères du bas-ventre.

ROUSSEL (Pierre) (*Biogr. méd.*), né à Ax, département de l'Ariége, en 1742, commença ſes études dans ſa ville natale & alla les achever enſuite à Toulouſe, d'où il ſe rendit à Montpellier pour y étudier la médecine ſous les plus célèbres profeſſeurs de l'Univerſité de cette ville. Il fut ſi bien profiter des ſavantes leçons de Lamure, de Venel & de Barthez, qu'il fit en très-peu de temps des progrès rapides dans l'art de guérir; mais comme il deſiroit acquérir de nouvelles connoiſſances, il vint à Paris & s'y lia de la manière la plus intime avec Bordeu, qui pendant long-temps fut ſon guide & ſon ami. « Devenu médecin, dit un de ſes biographes (1), Rouſſel, qui dans ſa première jeuneſſe avoit connu le pouvoir de l'amour, s'attacha particulièrement à étudier les femmes, leur conſtitution, leurs paſſions, leurs habitudes : le réſultat de ſes méditations fut le *Syſtème phyſique & moral de la Femme*, ouvrage non moins remarquable par l'élégance & la chaleur du ſtyle, que par la profondeur des recherches & la fineſſe des aperçus. ».

Les ſuccès que Rouſſel obtint dans ſa pratique furent d'abord très-brillans, mais ſon extrême ſenſibilité ne lui permettant pas de voir *continuellement ſouffrir* (pour nous ſervir de ſes expreſſions), il fut contraint d'abandonner l'exercice de la médecine, pour ſe livrer avec une ardeur ſoutenue à la théorie de cet art & à l'étude de la politique : forcé plus tard par la médiocrité de ſa fortune de ſe créer d'autres reſſources, Rouſſel fournit un grand nombre d'articles à quelques journaux ſcientifiques & littéraires. Il devint, en 1778, l'un des rédacteurs du *Journal des Beaux-Arts*, puis de la *Clef du cabinet des Souverains*, & commença à travailler au *Mercure de France*, dont il fut un des coopérateurs pour la partie littéraire, juſqu'en 1798. Ce médecin philoſophe, qui étoit aſſocié de l'Inſtitut depuis ſa création, mourut à Châteaudun le 19 ſeptembre 1802. On a de lui :

Eloge de Th. Bordeu (1), in-8°.

Note ſur les Sympathies.

Syſtème phyſique & moral de la Femme. Paris, 1775-1783, in-12, traduit en allemand par Michaëlis. Berlin, 1786, in-8°. Paris, 1803, in-8°., avec une notice hiſtorique ſur Rouſſel, par M. le prof. Alibert (2). (R. P.)

ROUSSEURS, ſ. f. pl. (*Path.*) *Lentigines*, taches de rouſſeur. C'eſt le nom vulgaire d'une eſpèce d'*éphélides*, déſignée plus particulièrement ſous celui d'*éphélides ſolaires* ou *lenticulaires*. La peau du viſage, celle du cou, de la poitrine, des mains, &c., celle, en un mot, des parties du corps expoſées à l'action de l'air, de la lumière & de la chaleur, ſe couvre, chez certains ſujets, principalement pendant l'été, de petites taches irrégulières, arrondies, de couleur jaune, de grandeur variable, depuis celle d'une petite tête d'épingle, juſqu'à celle d'une lentille. Ces taches, dites *de rouſſeur*, parce qu'on les obſerve ſurtout chez les individus dont les cheveux ſont roux, ſe rencontrent en général chez les perſonnes qui ont la peau fine & délicate, la tranſpiration facile, abondante, & parfois odorante ; chez les enfans, les femmes, les hommes d'une conſtitution molle & lymphatique, &c. Lorſqu'elles n'exiſtent point d'une manière permanente, mais qu'elles paroiſſent à certaines époques de l'année, ou dans certaines circonſtances particulières, on peut, en général, attribuer leur développement à l'action ſur la peau, de la chaleur & de la lumière ſolaire : auſſi l'habitation d'un climat chaud, le ſéjour à la campagne, &c., favoriſent-ils ſingulièrement la diſpoſition qu'ont les tégumens de certains ſujets à ſubir cette coloration partielle, dont le ſiége paroît être le corps muqueux ou le tiſſu réticulaire de la peau.

Cette eſpèce d'affection cutanée n'eſt jamais, à proprement parler, une maladie, & diſparoît ſouvent avec les cauſes accidentelles qui lui ont donné naiſſance. On peut toutefois hâter cette diſpari-

---

(1) *Biographie univerſelle, ancienne & moderne*, tome XXXIX.

(1) Cet éloge a été réimprimé à la tête des *Recherches* de Bordeu *ſur les maladies chroniques*, publiées en 1800, ſous format in-8°.

(2) Cet ouvrage, l'un des plus remarquables de tous ceux qui compoſent la littérature médicale françaiſe, a été ſouvent réimprimé. L'édition la plus complète, eſt celle publiée en 1820, dans laquelle on a réuni, indépendamment de la première partie du *Syſtème moral & phyſique de l'Homme*, par le même auteur, un *Eſſai ſur la ſenſibilité*, une notice ſur Mme. Helvétius, une note ſur *les ſympathies*, *& les doutes hiſtoriques ſur Sapho.*

tion, par des lotions ou des onctions légèrement spiritueuses, astringentes & résolutives; ainsi la préparation connue sous le nom de *lait virginal*, l'eau animée par une foible addition de vinaigre rosat, la pommade de concombre à laquelle on ajoute quelque peu d'huile essentielle aromatique, &c., peuvent être permises à certaines femmes impatientes de dissiper la légère altération qu'a subie la beauté de leur teint. Mais lorsque, comme cela arrive très-souvent, ces taches sont congéniales, & liées à une disposition particulière de la peau & à un mode spécial de fonctions de cette partie, c'est en vain, & ce n'est pas toujours sans danger, qu'on emploie tour à tour les topiques les plus variés & les plus énergiques. Parfois même la peau, altérée dans sa couleur & dans sa texture par ces applications multipliées, perd tout-à-fait sa fraîcheur & son éclat, & la légère difformité que l'on s'opiniâtroit à combattre, se trouve encore accrue par les remèdes mêmes qu'on lui a opposés.

Tout au plus, peut-on espérer, en s'efforçant de modifier l'économie tout entière par un régime convenable, de rendre la santé générale meilleure, & la peau elle-même moins sujette à la coloration qui l'enlaidit; mais on doit toujours s'abstenir des topiques actifs qui pourroient être fort nuisibles. (GIBERT.)

ROUX-VIEUX, s. f. (*Art vétér.*) *Scabies.* Se dit d'une gale rebelle qui vient à l'encolure des chevaux entiers de traits. (D.)

ROYE (Eau minérale de), ville à cinq lieues de Noyon, deux de Nesle, à un quart de lieue de laquelle on trouve une source minérale froide, dont l'eau claire & limpide a une saveur ferrugineuse. Cette eau, que l'on prescrit avec succès dans les cas de débilité des organes digestifs, a été analysée avec soin par Cadet. Elle contient par pinte un grain & demi de fer, deux grains de carbonate de chaux, un quart de grain d'hydrochlorate de soude, & un demi-grain d'hydrochlorate de chaux. (R. P.)

ROYER-COLLARD (Antoine-Anathase), (*Biogr. méd.*) professeur à la Faculté de Médecine de Paris, médecin en chef de la maison royale de Charenton, médecin ordinaire du Roi, par quartier, membre titulaire de l'Académie royale de Médecine, fondateur & président d'honneur de l'Athénée de Médecine, étoit né en 1768, à Sompuis, département de la Marne. Doué d'un esprit vif & pénétrant, d'une intelligence active & précoce, véritable apanage de famille, ses premières études lui valurent de nombreux succès. Après les avoir commencées à Vitry-le-Français, il alla les achever à l'Oratoire de Lyon, congrégation savante, digne émule de l'Université qu'elle ne cherchoit point à dominer, mais avec laquelle elle tenoit à honneur de marcher de pair dans la carrière de l'enseignement. Ce fut là surtout que le jeune élève montra déjà cette supériorité qui semble n'appartenir qu'à la maturité de l'âge, supériorité telle que, de simple disciple qu'il étoit, & sans avoir pris aucun degré dans les ordres, il fut chargé de la chaire d'humanités, qu'il occupa jusqu'en 1792. A cette époque, il fit paroître un journal politique intitulé *le Surveillant*, qui, comme tous ceux qui sont franchement l'expression de l'opinion publique, fut accueilli avec une rare avidité. Rédigé par un honnête homme, il rallia beaucoup d'honnêtes gens; mais septembre dévastoit la patrie, le journal disparut, & l'auteur fut obligé de fuir. Il n'y avoit plus d'asile qu'aux armées; Royer-Collard s'y réfugia. Il fut employé dans l'administration des vivres, à l'armée des Alpes, & l'on pense bien que ces nouvelles fonctions, tout-à-fait étrangères à ses habitudes, au genre de travaux auxquels il s'étoit livré jusqu'alors, ne pouvoient qu'être transitoires. Ce fut à Chambéry qu'il commença ses premières études médicales, étant encore employé à l'administration des vivres, obligé par conséquent de partager son temps entre les fonctions administratives, des devoirs domestiques & la méditation de la médecine.

Ce ne fut qu'en 1797 qu'il quitta l'armée pour se livrer entièrement à sa nouvelle carrière, & quoiqu'il y entrât fort tard & sans guide, il la parcourut rapidement, & n'en atteignit le terme que pour marcher plus rapidement encore, soit dans la carrière littéraire & académique, soit dans l'exercice, l'enseignement & l'administration de la médecine.

La thèse si connue qu'il soutint en 1803, sur l'*aménorrhée*, pour obtenir le grade de docteur, à une époque où ce genre d'épreuve n'étoit pas seulement une simple formalité de réception, avoit surtout attiré l'attention sur Royer-Collard, & lui avoit assigné un rang distingué parmi les jeunes médecins de son temps. Déjà, en effet, l'on y trouve cet esprit de méthode, ces détails d'observation, cette force de style qui étoient l'un des plus beaux attributs de son intelligence.

Ce fut peu de temps après que Royer-Collard jeta les premiers fondemens d'une société particulière de médecine, qui prit successivement les titres d'*Académie*, de *Société académique*, d'*Institut*, & enfin d'*Athénée de médecine*.

En 1805, il fonda la *Bibliothèque médicale*, journal dont les premiers volumes contiennent de lui un grand nombre d'articles, où l'on retrouve cet heureux mélange de philosophie, d'érudition & de critique, qui étoit encore le cachet de son talent; aussi pendant tout le temps qu'il put l'enrichir de ses travaux, ce recueil a-t-il été le premier des journaux de médecine, & peut-être n'eût-il jamais trouvé de rivaux, si Royer-Collard eût pu continuer d'apporter à sa rédaction le même soin & la même activité.

En

En 1806, la place de médecin en chef de la maison royale de Charenton étant devenue vacante, Royer-Collard y fut appelé, & prouva encore dans l'exercice de ce nouvel emploi tout ce que peut une ame forte jointe à un esprit supérieur. Après mille difficultés de tous genres, il fit disparoître dans l'administration de cet établissement une foule d'erreurs, d'abus & de préjugés, contre lesquels il avoit eu à lutter pendant plusieurs années. Un réglement rédigé en entier par lui, & discuté ensuite avec la plus scrupuleuse exactitude devant une commission du gouvernement, rétablit l'ordre dans toutes les parties, assura au médecin en chef tous les moyens d'exécution que réclamoit l'intérêt des malades confiés à ses soins; & la maison d'aliénés de Charenton devint l'un des premiers établissemens de l'Europe. C'est là aussi que Royer-Collard se livra tout entier à l'étude des maladies mentales.

En 1808, Royer-Collard avoit été nommé inspecteur-général de l'Université, titre qui le fit appeler à plusieurs missions importantes & délicates, dans lesquelles il apporta encore cette scrupuleuse conscience qui ne fait point acception des personnes, cette urbanité qui s'allie avec tant de grace à la fermeté, alors même qu'elle doit être sévère, ce discernement éclairé, cette judicieuse mesure qui arrachent l'assentiment de tous; & si quelques-unes de ces missions lui valurent des ressentimens personnels, c'est que, comme il le disoit lui-même, il est impossible de les éviter quand on remplit avec justice & impartialité des fonctions publiques. De même à l'Académie & à la Faculté, on a pu apprécier souvent la sagesse de ses vues, la gravité de ses conseils, & sa rare capacité pour les fonctions administratives.

Le rapport dont il fut chargé en 1812, au nom de la commission d'examen des Mémoires envoyés au concours sur le *croup*, attestera encore cette rectitude de jugement qui le caractérisoit à un si haut degré : comme sa thèse, ce rapport a été pour ainsi dire transformé dans ses mains en une véritable monographie, où tout ce qui avoit été dit & écrit sur cette matière se trouve consigné, discuté & apprécié; comme sa thèse, il a mérité d'être traduit en plusieurs langues, & restera à la postérité comme un modèle de critique médicale, de talent & de probité littéraires.

C'est ainsi que deux ouvrages de circonstance, joints à quelques discours académiques, à quelques articles de journaux, sortes de publications qui, pour l'ordinaire, n'ont que l'intérêt du moment, avoient déjà suffi pour assurer à Royer-Collard une place parmi les écrivains qui ont le plus honoré la littérature médicale en France, lorsqu'une nouvelle carrière s'ouvrit devant lui, & lui donna l'occasion de développer cette vigueur de logique, cette profondeur de science qui, unies à la facilité de l'élocution, font le succès & l'affluence des cours.

Appelé en 1816, & par le vœu unanime de la Faculté de Paris, à la chaire de médecine légale, il se livra avec zèle, pendant cinq années, à cette branche si délicate & si épineuse de l'enseignement, dans laquelle il s'efforçoit de faire sentir aux élèves qui l'entouroient avec respect, quels religieux devoirs ils étoient appelés à remplir, & de quel poids leur déclaration pouvoit être dans la balance de la justice; c'est alors surtout que l'homme religieux s'alliant au médecin philosophe, & souvent au jurisconsulte profond, laissoit entrevoir cette morale sévère qui fut toujours la règle immuable de sa conduite.

Cependant trois années s'étoient écoulées dans l'occupation de cette chaire, lorsqu'une nouvelle chaire fut fondée, en 1819, à la Faculté de médecine de Paris. La commission de l'instruction publique, frappée de l'importance que l'on donnoit dans toute l'Europe au traitement de l'aliénation, de l'extension qu'avoit prise l'étude de cette maladie, du nombre toujours croissant d'établissemens qui se formoient partout pour recevoir les aliénés, voulant d'ailleurs rattacher à cette étude une autre étude non moins intéressante, qui jusqu'alors avoit manqué à l'enseignement médical, celle des facultés intellectuelles considérées dans leurs rapports avec l'organisation, chargea l'un des professeurs de médecine l'égale de faire un cours de *Pathologie mentale*. On sent déjà que cette chaire devoit appartenir à Royer-Collard : il s'y prépara pendant deux années d'études profondes & assidues, & lorsque ce cours fut enfin ouvert, ses premières leçons attirèrent un tel concours d'auditeurs, que l'on put juger de la vive impression qu'elles devoient produire & des heureux fruits qui en seroient le résultat. Les leçons avoient essentiellement pour objet la psychologie considérée dans ses rapports avec la physiologie. Elles avoient pour but, comme le professeur l'a dit lui-même dans son introduction, de substituer les notions d'une saine philosophie à une philosophie mensongère, & d'attaquer le matérialisme jusque dans ses fondemens, & pour ainsi dire dans son foyer; aussi l'on a vu avec quelle intime conviction, avec quelle force de logique & quelle touchante éloquence, il développoit les hautes pensées qui germaient dans son ame, & découloient, pour ainsi dire, d'une constante méditation de la nature de l'homme & de sa fin morale.

Malheureusement à peine le professeur avoit-il eu le temps de faire goûter les fruits de cette nouvelle branche d'enseignement, qu'une violente & subite attaque de goutte le força de suspendre ses leçons; & c'est au moment où il se disposoit à les reprendre avec plus d'activité que jamais, que, par une de ces mesures inouïes, dont on ne trouve d'exemple que dans les annales de notre révolu-

tion, la Faculté de Paris fut tout-à-coup renversée, le cours de pathologie mentale supprimé, & toutes les espérances que l'on en avoit conçues réduites au néant.

Rendu à la chaire de médecine légale par suite de la réorganisation de la Faculté, Royer-Collard voulut concentrer de nouveau sur cette science tous ses travaux; mais la chimie, dont elle réclame sans cesse les lumières, avoit fait d'immenses progrès. Royer-Collard, qui n'étoit pas du nombre de ceux qui répudient toutes les acquisitions nouvelles & sont au milieu de nous comme dans un autre siècle, sentit la nécessité de rechercher les applications de la chimie moderne à la médecine légale; & bientôt le voilà tout entier à des études d'autant plus pénibles, qu'elles le fixent des journées entières dans des laboratoires froids & humides que tout semble concourir à lui rendre funestes : deux fois sa santé en reçoit les plus fâcheuses atteintes; mais rien ne l'arrête; & une troisième fois, c'est la mort elle-même qui le frappe le 27 novembre 1825, dans sa cinquante-huitième année.

Il a laissé inédits :

1°. Un *Essai de psychologie*, servant d'introduction à un cours de Pathologie mentale.

2°. Un *Cours de médecine légale*, recommencé à trois reprises différentes, & dont quelques parties ont été traitées avec un talent remarquable.

3°. Plusieurs Mémoires sur divers points de l'*aliénation mentale*, qui alloient être livrés à l'impression.

Royer-Collard avoit également réuni tous les matériaux d'une *Monographie sur le croup*, qu'il se proposoit de publier, avec le rapport fait par lui au nom de la commission chargée d'examiner les Mémoires envoyés au concours ouvert en 1812 sur cette maladie. (Jolly.)

RUBANS VOCAUX, (*Anat.*) Cordes vocales, Ligamens de la glotte. On donne ce nom aux cordons qui limitent en haut & en bas les ventricules du larynx, & qui s'étendent de l'angle rentrant du cartilage thyroïde à la face antérieure des cartilages aryténoïdes. C'est l'espace circonscrit par ces quatre ligamens qui constitue la glotte. Les deux supérieurs sont formés par une couche peu épaisse de tissu fibreux, par les muscles thyro-aryténoïdiens & par la membrane muqueuse du larynx; ils circonscrivent une fente triangulaire, large de trois lignes en arrière, d'une ligne seulement en avant, & longue de dix à onze lignes chez l'homme adulte. Cette fente est l'ouverture supérieure de la glotte : un faisceau fibreux très-fort, également tapissé par la membrane muqueuse, forme les bandelettes vocales inférieures, qui sont séparées par une fente moins grande que celle d'en haut, & qui constitue l'orifice inférieur de la glotte.

C'est du rapprochement ou de l'écartement, de la tension ou du relâchement, des ligamens de la glotte, mais principalement des ligamens inférieurs, que dépendent les différens tons, les diverses inflexions de la voix. C'est en traversant l'espace qui les sépare que la voix se forme, & de manière qu'elle est d'autant plus aiguë, plus forte, qu'elle porte sur un ton d'autant plus élevé, que les cordes vocales sont plus rapprochées & plus fortement tendues; d'autant plus graves & plus foibles au contraire, qu'elles sont plus écartées & dans un plus grand relâchement. Ferrein vouloit que dans la phonation les ligamens inférieurs de la glotte fussent en tout comparables aux cordes des instrumens à cordes. Fabrice d'Aquapendente avoit dit que l'action de la glotte étoit semblable à celle des instrumens à vent, & Dodard, reproduisant le sentiment de Galien, essaya de combiner ces deux idées. MM. Cuvier, Dutrochet, Magendie, &c., ont de nouveau cherché à déterminer le rôle précis que remplissent ces cordons dans la production de la voix. (*Voyez* Larynx dans le *Dictionnaire Anatomique.*) (Velpeau.)

RUBÉFACTION, s. f. (*Thérap.*) Ce mot a deux acceptions en médecine; tantôt il est employé comme synonyme de rougeur & désigne un des phénomènes apparens de l'inflammation; tantôt & le plus souvent il indique l'action locale des médicamens rubéfians. Dans l'un comme l'autre cas, l'état des parties est à peu près le même. En effet, la rougeur inflammatoire & la rubéfaction artificielle dépendent également de l'afflux plus considérable du sang dans la partie qui en est le siége, & du passage de ce fluide dans des vaisseaux capillaires qui ne l'admettent pas habituellement, avec éréthisme, turgescence active & augmentation de la sensibilité. Mais il y a cependant cette différence entre ces deux états, que l'inflammation est plus persistante que la rubéfaction, qui est ordinairement passagère & cesse après la soustraction de la cause qui l'a déterminée, à moins que sa longue durée ou l'intensité de celle-ci ne donne lieu à une véritable phlegmasie. Ce n'est point ici le lieu de parler de la rubéfaction comme phénomène des inflammations extérieures. (*Voyez* le mot Inflammation.) Quant à celle qui est le produit de l'application des substances irritantes, *voyez* le mot Rubéfians. (Eméric Smith.)

RUBÉFIANS, adj. m. pl. employé aussi substantivement (*Mat. méd.*) *Rubefacientia*, φοινιγμοι, *phœnigmi*, nom sous lequel la plupart des anciens auteurs ont désigné les substances capables d'enflammer la peau avec ou sans vésication. Les modernes ne comprennent sous la dénomination de rubéfians que les médicamens qui jouissent de la propriété de déterminer sur la partie

où on les applique une vive irritation suivie de sa coloration en rouge, en un mot, une inflammation passagère, sans soulèvement de l'épiderme.

Les agens thérapeutiques au moyen desquels on obtient ce résultat sont assez nombreux. Ils sont, 1°. *mécaniques*, tels que les frictions, la percussion, la fustigation; 2°. *physiques*, comme la chaleur sèche ou humide & les divers modes, dont les principaux sont: l'insolation, l'arénation, l'approche du fer ou du cuivre incandescens ou de charbons ardens, l'eau chaude, la douche de vapeurs, &c.; les ventouses fortes & prolongées; l'électricité dans quelques cas, &c.; 3°. *chimiques;* je comprends dans cette cette catégorie les caustiques, ainsi que toutes les substances animales ou végétales qui contiennent un principe âcre & irritant, dont l'action, quoique plus foible, se rapproche de celle par laquelle les escharotiques désorganisent la partie qui reçoit leur application. Pour obtenir des premiers un effet rubéfiant, il faut les laisser très-peu de temps en contact avec le tissu sur lequel on veut agir, ou bien les étendre dans un véhicule convenable; car sans ces précautions, ils produiroient facilement la vésication & la cautérisation. C'est ainsi qu'on use des acides minéraux, des alcalis, de quelques sels, &c. Nous devons placer ici certains produits animaux dont on se sert peu maintenant, mais qui étoient autrefois d'un emploi assez commun; je veux parler des fourmis, qui contiennent un acide particulier, & de divers excrémens, surtout de ceux de pigeon & de poule, qui paroissent devoir leur vertu irritante & presque caustique à de la chaux ou à son carbonate, dont l'ammoniaque peut augmenter l'activité, lorsqu'on leur laisse éprouver un certain degré de putréfaction.

Dans la seconde division des rubéfians que nous avons appelés *chimiques* viennent se ranger les véficans, lorsque leur action n'est pas assez prolongée pour soulever l'épiderme, & un assez grand nombre de végétaux, ou certains produits qu'on en retire, tels que l'ail, l'arum, la chélidoine, la pyrèthre, le poivre, le raifort sauvage, la clématite, plusieurs renoncules, le cresson, la farine de moutarde, dont les praticiens modernes font presqu'exclusivement usage, la poix de Bourgogne, l'euphorbe, &c.

C'est ordinairement sur la peau qu'on place les rubéfians; cependant on les applique quelquefois aussi sur le commencement des membranes muqueuses; c'est ainsi, par exemple, qu'on rubéfie la membrane pituitaire, pour stimuler le cerveau; la conjonctive, pour mettre en jeu la contractilité des vaisseaux qui la parcourent; la membrane muqueuse de l'oreille externe, dans la paracousie & la surdité; celle du rectum, pour agir sur le reste du conduit intestinal, ou sur d'autres parties plus ou moins distantes, &c.

Après un temps variable suivant la sensibilité, l'âge, l'état des forces de l'individu, & suivant le degré d'activité du topique rubéfiant, il survient, sur le lieu de son application, une irritation douloureuse, suivie d'un afflux sanguin plus ou moins abondant & d'une tuméfaction plus ou moins sensible. Ces symptômes locaux offrent quelques variétés intéressantes à noter, suivant l'espèce de rubéfiant qu'on emploie. Ainsi, par exemple, la fustigation, la douche très-chaude, produisent une tuméfaction bien plus marquée; l'urtication fait naître des boutons très-douloureux & accompagnés d'une démangeaison très-vive; l'émétique, en solution, ou sous forme de pommade, donne lieu à des boutons volumineux, enflammés, très-douloureux, qui se remplissent de pus; ce qui rapproche leur action de celle des exutoires: mais comme c'est bien plus comme irritant que comme évacuant que le tartre stibié est prescrit à l'extérieur, je n'ai pas voulu omettre d'en faire mention dans la classe de médicamens qui nous occupe.

Après qu'on a enlevé le topique irritant, l'état d'éréthisme & d'inflammation locale qu'il a suscité cesse peu à peu, laissant cependant après lui une plus grande activité vitale dans la partie qui en a été le siége. Mais l'action des rubéfians ne se borne pas ordinairement à ces effets locaux. Il arrive souvent, surtout quand ils ont enflammé une surface très-étendue, ou que l'individu jouit d'une grande sensibilité naturelle ou accidentellement développée par l'état morbide, il arrive, dis-je, que l'impression douloureuse se réfléchit sur le système nerveux qu'elle irrite, active les mouvemens du cœur & peut donner lieu à des symptômes fébriles; il en résulte également une accélération marquée dans la circulation capillaire, dans la progression des fluides blancs dans le système lymphatique, & une plus grande énergie dans l'absorption générale. Les diverses sécrétions en reçoivent certainement aussi des modifications remarquables.

Les rubéfians étoient fréquemment employés par nos anciens maîtres; mais ce moyen thérapeutique fut ensuite négligé pendant long-temps. Les systèmes les plus récens de médecine, en localisant presque toutes les maladies, ont dû accréditer beaucoup cette médication. Aussi les Modernes en ont fait un usage, qui même entre les mains de quelques-uns a dégénéré en un véritable abus. Quoi qu'il en soit, on applique ces topiques irritans dans deux intentions principales: 1°. pour agir sur la partie même où on les place; 2°. pour agir sur un organe plus ou moins éloigné.

I. La partie sur laquelle on veut agir localement, tantôt est dans un état d'atonie, comme dans la paralysie, l'atrophie, les tumeurs scrophuleuses, squirrheuses, quelques inflammations chroniques de la peau, des muscles, du commencement des membranes muqueuses, l'anasarque, les ulcères anciens, l'alopécie, &c. Dans ces cas, le

but des rubéfians est de stimuler la sensibilité nerveuse & la contractilité des vaisseaux capillaires, en un mot, d'activer la vie de la partie. Tantôt elle est dans un état d'exaltation vitale plus ou moins marquée comme dans le phlegmon, l'érysipèle, diverses affections dartreuses, la goutte, les rhumatismes aigus, &c. L'application des rubéfians dans ces circonstances demande beaucoup de circonspection. En effet, lorsqu'ils ont un résultat heureux, c'est en donnant à la contractilité fibrillaire un surcroît d'énergie & en refoulant dans le torrent circulatoire les fluides qui engorgeoient la partie enflammée; ils agissent alors comme de véritables répercussifs. Un médecin prudent ne doit donc pas les mettre en usage sans les avoir fait précéder d'évacuations générales convenables.

Tantôt enfin la sensibilité nerveuse de la partie sur laquelle on agit localement est seule ou presque seule exaltée; c'est ce qui a lieu dans ces névralgies qu'on réussit quelquefois à dissiper par les applications rubéfiantes. Il est assez difficile de se rendre raison de leur mode d'action dans ces cas, à moins qu'on ne dise qu'elles transportent sur la peau l'excès de la sensibilité accumulée sur le nerf affecté.

II. Mais c'est plus souvent encore pour agir sur des parties plus ou moins éloignées qu'on excite la rubéfaction. Ainsi l'on a fréquemment recours à cette médication quand on veut stimuler le système nerveux, &, par son intermédiaire, ranimer les forces languissantes de la vie; c'est ce que l'on fait dans les diverses asphyxies, les typhus, &c. Dans cette intention, on doit choisir, pour placer le topique, les endroits les plus sensibles, afin de provoquer une réaction plus énergique. Quelquefois on se propose d'activer la force absorbante des vaisseaux lymphatiques pour faire disparoître divers épanchemens sanguins, purulens ou séreux. C'est alors le plus près possible du lieu affecté qu'on doit enflammer la peau.

Les rubéfians sont un des moyens les plus puissans qui soient à la disposition de la médecine pour produire un effet révulsif. Aussi les met-on en usage toutes les fois qu'on veut détourner la sensibilité vicieusement concentrée sur un viscère important, ou bien diminuer ou prévenir un afflux sanguin ou humoral capable de déranger les fonctions d'un organe & de compromettre la santé ou l'existence. Quand on applique un rubéfiant dans l'une ou l'autre de ces intentions, il ne faut jamais oublier, pour assurer leur effet curatif, les relations sympathiques que certaines parties extérieures du corps entretiennent avec les principaux organes. Les phénomènes généraux que cette médication développe, en agissant sur le système nerveux & sur l'appareil circulatoire, doivent engager les praticiens à être très-réservés sur son usage chez les personnes très-irritables & particulièrement chez les enfans, & à les faire précéder d'évacuations sanguines lorsque les individus sont très-pléthoriques ou affectés de fluxions sanguines, inflammatoires ou hémorragiques.

Nous nous bornerons à ces considérations sommaires sur l'emploi thérapeutique des rubéfians, malgré tout l'intérêt que pourroit présenter l'application de ces règles générales aux diverses espèces nosologiques; mais ces limites nous sont prescrites. On trouvera d'ailleurs une partie des développemens auxquels nous aurions pu nous livrer en parcourant le traitement des maladies où la rubéfaction peut être prescrite avec avantage. (Emeric Smith.)

RUBÉFIÉ, ée. adj. Se dit d'une partie qui a été soumise à l'action des rubéfians. (E. S.)

RUBIACÉES, s. f. pl. (*Bot.*, *Mat. médic.*) On donne ce nom à l'une des familles les plus intéressantes du règne végétal, par le grand nombre de plantes utiles dans les arts, l'économie domestique & la médecine qu'elle renferme. Ce nom vient du genre *rubia*, l'un de ceux qui lui appartiennent, dont l'appellation provient elle-même de la couleur rouge que fournit la racine des espèces de ce genre, & que beaucoup d'autres de cette famille possèdent également.

Les rubiacées appartiennent à la classe des monopétales épigynes, à anthères distinctes, & le plus grand nombre à la Tétrandrie de Linné. Dans les espèces herbacées, la tige est ordinairement carrée & les feuilles verticillées; dans celles à tiges ligneuses ou arborescentes, les feuilles sont opposées, avec une stipule intermédiaire de chaque côté, ou des gaînes ciliées, ce qui rappelle les formes verticillées.

Les racines des rubiacées fournissent en grand nombre la couleur rouge, que le genre Garance donne par excellence; celles du *Morinda umbellata*, aux Moluques, du *M. citrifolia* dans l'Inde, & du *macrocnemum tinctorium* dans les missions de l'Orénoque, servent à la teinture en rouge; les branches de l'*Ixora corymbosa* teignent en noir; celles du *gardenia florida* en jaune, &c. Quelques autres couleurs sont aussi fournies par des racines de rubiacées; ainsi l'*Oldenlandia umbellata* L. sert dans l'Inde à teindre le coton couleur nankin.

La plupart des rubiacées exotiques sont amères & astringentes. C'est surtout dans leurs écorces que ces propriétés sont les plus marquées. Les quinquina & plusieurs genres voisins à écorce fébrifuge en sont une preuve manifeste. On connoît aujourd'hui plus de soixante espèces de quinquina, sans compter les écorces fébrifuges qui appartiennent aux genres *Pinckneia*, *Exostemma*, *Portlandia*, *Mussænda*, *Cosmibuena*, *Cascarilla*, &c. &c.

L'écorce d'un certain nombre de rubiacées est vomitive; nous citerons en exemple celles des

genres *Callicocca* & *psychotria* qui donnent les différentes espèces d'ipécacuanha (1).

On retire de plusieurs quinquina la *quinine*, le plus précieux médicament fourni par la chimie moderne à la thérapeutique.

L'embryon des rubiacées est quelquefois entouré d'un périsperme corné, très-apparent dans le café. Les graines de café rôties forment, étant ensuite bouillies, une liqueur d'un parfum délicieux connue sous le nom de *café*. M. de Candolle pense que cette propriété se retrouve à des degrés plus ou moins évidens dans toutes les espèces de cette famille à périsperme analogue. C'est un fait qu'il seroit bon de vérifier pour tâcher de trouver chez nous l'analogue de la précieuse féve de l'Yémen. (Mérat.)

RUDBECK (Olaus), (*Biogr. médic.*) Célèbre anatomiste du dix-septième siècle, qui cultiva les beaux-arts et les belles-lettres avec non moins de succès que l'anatomie & la médecine. Ce savant, l'un des hommes les plus érudits de son époque, étoit né en 1630, à Westeras ou à Arosen, dans la province de Westmanie. On lui doit plusieurs découvertes importantes en anatomie, particulièrement celle des vaisseaux lymphatiques, qui lui fut si injustement disputée par Thomas Bartholin.

Rudbeck, dont les vastes connoissances anatomiques ne se bornoient pas à la simple théorie, pratiqua aussi avec succès la chirurgie & la médecine. Il se livra même avec un goût tout particulier à l'étude de la botanique, & lorsqu'après avoir visité les principales universités d'Allemagne & de Hollande, il revint fixer sa résidence à Upsal, il y établit, à ses frais, un jardin botanique, en 1657. Un peu plus tard, il obtint, dans l'Université de cette ville, la double chaire d'anatomie & de botanique, qu'il remplit avec zèle jusqu'à sa mort, arrivée en 1702.

Ses principaux ouvrages sur l'anatomie & la physiologie sont :

Dissertatio de circulatione sanguinis. Westeras, 1652, in-4°.

Exercitatio anatomica exhibens ductus novos hepaticos aquosos & vasa glandularum serosa, cum figuris æneis & observationibus anatomicis (2). Westeras, 1653, in-4°.; Leyde, 1654, in-12.

Nous citerons encore de lui comme un prodige d'érudition, bien qu'il soit rempli d'idées paradoxales & singulières, un ouvrage sur l'origine & l'antiquité de la Suède, ayant pour titre :

Atlantica, sive Manheim, vera Japheti posterum sedes ac patria, &c. Upsal, tome I, 1675, in-fol. *Ibid.* 1679. *Ibid.* 1684. tome II. 1689, in-fol. tome III, 1698, in-fol.

Rudbeck eut un fils qui enseigna aussi l'anatomie & la botanique à l'Université d'Upsal. Il étoit né vers 1670 & mourut en 1740, laissant plusieurs enfans, dont un (*Jean Olaus*) embrassa la même carrière.

Rudbeck le fils a beaucoup écrit sur la botanique dont il avoit fait son étude spéciale. Nous lui devons aussi quelques opuscules ou dissertations médicales dont voici les titres :

Dissertatio de functionibus corporis humani primariis. Upsal, 1695, in-8°.

Dissertatio de facie humanâ. Upsal, 1697, in-8°.

Dissertatio de passione hypochondriacâ. Upsal, 1677, in-8°.

Dissertatio de motu peristaltico intestinorum. Upsal, 1698, in-8°.

RUE ou RHUE, f. f. (*Bot., Mat. méd.*) Rue des jardins, rue commune, *ruta graveolens* L. Plante vivace de la famille des Rutacées & de la Dodécandrie monogynie de Linné, qui croît spontanément dans les lieux stériles des départemens méridionaux de la France, en Espagne, en Italie, & que l'on cultive souvent dans les jardins, où elle fleurit en juin & juillet.

Cette espèce de Rue, dont les fleurs sont jaunes & disposées en une sorte de corymbe (1), exhale une odeur désagréable, très-pénétrante, surtout quand on la froisse entre les doigts. Sa saveur est chaude, âcre & amère, & toutes ses parties, comme dans les autres espèces du même genre, sont munies de petites vésicules qui contiennent une huile volatile, très-abondante dans les semences, & dont l'odeur est beaucoup plus agréable que celle du végétal lui-même.

La Rue des jardins, que les Italiens font entrer dans les salades, peut-être considérée comme un stimulant très-énergique : appliquée pendant un certain temps sur la peau, elle la rubéfie; introduite dans les voies digestives, elle y détermine une excitation très-prononcée, excitation qui peut dégénérer en véritable phlogose, si le médicament a été administré à une dose trop considérable.

Cette plante, à laquelle quelques auteurs ont accordé, mais à tort, des propriétés médicales tout-à-fait contraires, étoit plus employée chez

---

(1) *Voyez* notre article Ipécacuanha, *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. XXVI, pag. 1, ainsi qu'une lettre sur ce sujet, insérée dans le *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, tom. VI, pag. 268.

(2) On trouve cet opuscule dans la *Bibliotheca anatomica* de J. Manget, & dans les *Disputationes selectæ anatomicæ* de Haller.

(1) *Voyez* pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.

les Anciens que chez nous. Quoi qu'il en soit, on a reconnu de tout temps que la Rue avoit une action marquée sur le système nerveux en général; elle a même passé pour un excellent anthelmintique; Boërhaave l'a administrée avec succès dans le traitement de diverses névroses, de l'épilesie, de l'hystérie, &c. Ce qu'il y a de bien certain, c'est qu'Hippocrate en faisoit usage pour rappeler la menstruation, qu'elle prédispose aux hémorragies, &, sous ce rapport, elle doit être considérée comme un puissant emménagogue, dont on ne doit user qu'avec la plus grande circonspection.

La Rue s'administre en poudre, en décoction ou en infusion théiforme. On en fait des gargarismes, des cataplasmes, des sinapismes, des lavemens, &c. On peut donner cette plante pulvérisée, sous forme pilulaire, ou en suspension dans un liquide, depuis un scrupule jusqu'à un gros: le plus ordinairement on la prescrit en infusion, à la dose de deux à trois pincées de feuilles sèches, pour une pinte d'eau. Quant à son huile essentielle, qui est très-active, elle se donne depuis quatre jusqu'à huit gouttes sur du sucre ou dans un véhicule convenable.

La Rue faisoit autrefois la base d'une foule de préparations officinales: on en composoit une conserve, une huile, un baume, un vinaigre, un extrait, &c.; mais tous ces médicamens, aussi-bien que les *pilules optiques de Mesué*, les *sirops anti-épileptiques* de pivoine, d'armoise, &c., dans la composition desquels cette plante entroit, ne sont plus usités aujourd'hui. (R. P.)

Rue de chèvre. Nom vulgaire du *galega officinalis*. (*Voyez* Galega dans ce Dictionnaire.)

Rue des murailles (*Voyez* Capillaires dans ce Dictionnaire.)

RUGINE, s. f. (*Instrum. de chir.*) *Radula*, *scalprum*, *runcinula*. Instrument de chirurgie dont on se sert pour ratisser la surface des os & pour en enlever le périoste. Il est composé d'un manche ordinairement à pans, & d'une tige moyennement grosse, terminée par une plaque épaisse, en acier trempé, tranchante, & taillée obliquement en biseau sur l'un de ses bords. Cette plaque ou platine, la partie principale de la rugine, affecte différentes formes, & suivant les parties sur lesquelles on applique cet instrument, elle est quadrilatère, triangulaire, ou taillée en croissant.

RUGOSITÉS, s. f. pl. *Asperitates*, de *ruga*, ride. On donne ce nom aux saillies ou inégalités plus ou moins dures que présente une surface unie. On trouve dans les os du squelette humain, ainsi que sur le palais de certains animaux, de fréquens exemples de ces sortes de rugosités.

(R. P.)

RUGUEUX, se, adj. Qui est parsemé de rides ou de rugosités.

RUILLÉ (Eau minérale de), petit bourg de l'arrondissement de Saint-Calais, sur la rive droite du Loir. La source minérale, appelée *Tortaigne*, sourd dans un vallon: l'eau qu'elle fournit est limpide & transparente; sa saveur est légèrement ferrugineuse; elle n'a ordinairement aucune odeur, mais celle qu'elle répand pendant les temps chauds & orageux est fétide & assez forte pour être perçue à quelque distance de la source. Elle contient l'une des hydrochlorates de chaux, de soude, du sulfate de fer, des carbonates de chaux, de fer, de l'alumine, une matière animale, de la silice ferrugineuse, & de l'acide carbonique libre.

Les eaux de Ruillé sont employées avec avantage dans les cas d'atonie des organes digestifs, d'engorgemens des viscères abdominaux, contre les irrégularités du flux menstruel, la leucorrhée & la chlorose. (R. P.)

RUINÉ, adj. (*Art. véter.*) *Defessus*. Se dit d'un cheval usé par le travail & la fatigue: les vétérinaires appellent jambes *ruinées* celles qui ne peuvent plus porter l'animal. (D.)

RUM. s. m. (*Hyg.*) Espèce d'eau-de-vie de sucre que l'on fait dans les colonies, & que l'on obtient par la fermentation & la distillation des mélasses & gros sirops provenant du sucre de canne (*arundo saccharifera* L.) Cette liqueur, d'un fréquent usage dans les pays chauds, où sa fabrication est devenue une branche de commerce très-importante (1), se boit ordinairement après le repas, pour favoriser la digestion & redonner du ton à l'estomac.

Le meilleur rum nous vient de la Jamaïque. On le reconnoît à sa couleur brune, qui est très-foncée lorsqu'il est vieux, à son odeur piquante & à son goût âcre & comme empyreumatique, que l'on compare assez généralement à celui du *vieux cuir*. Le rum est une liqueur de table très-recherchée en Europe: on le boit souvent pur, mais assez habituellement on s'en sert pour faire le punch, parce qu'il communique à cette liqueur composée une saveur plus agréable que celle de l'eau-de-vie qui quelquefois en fait la base. Le rum est essentiellement tonique, & les marins anglais, qui ne distribuent ni vin, ni eau-de-vie à leurs équipages, en font une grande consommation à leurs bords. Ils le mélangent avec de l'eau, à la dose de deux à trois onces par pinte de liquide, & de cette manière ils obtiennent une boisson qu'ils nomment *grog*, dont l'usage journalier convient surtout dans

(1) *Voyez* l'*Essai sur les rumeries*, de Michel Soleirol, *Nouvelles de la république des lettres*, 1787, n°. 37 & 40.

les régions équatoriales & pendant les voyages de long cours.

Comme tonique, le Rum est très-utile dans les climats chauds; mais il n'a pas, comme on a voulu le prétendre, de qualités particulières; ses propriétés médicales sont les mêmes que celles des liqueurs alcooliques en général, & dans toutes les circonstances, on pourroit au besoin le substituer sans aucun inconvénient, à l'alcool. (R. P.)

RUMINANT, adj. (*Physiol. & hist. nat.*) *Ruminans.* Qui a la faculté de ruminer, c'est-à-dire, de remâcher des alimens qui, ayant déjà été introduits dans l'estomac, reviennent dans la bouche, pour être soumis à une seconde mastication. (*Voy.* RUMINATION.) (L. J. R.)

RUMINATION, s. f. (*Physiol., hist. nat.*) *Ruminatio*, μηρυχισμος, action de remâcher. Il n'est point de notre ressort d'examiner ici le mécanisme de ce phénomène qui se trouve décrit dans le Dictionnaire d'histoire naturelle. Nous nous y arrêtons quelques instans, pour faire voir que ce n'est que par un étrange abus d'analogie qu'on lui a comparé une anomalie dans les fonctions digestives, qui s'observe quelquefois chez l'homme, & à laquelle on a donné le nom de *mérycisme*.

La rumination est un phénomène entièrement physiologique, qui se rattache nécessairement à l'organisation générale d'une nombreuse famille de mammifères, auxquels on a donné le nom de *ruminans*; & qu'on désigne aussi sous le nom de *bisulques*, à cause de la conformation de leur pied qui est fourchu. Si on excepte de cette famille le genre Chameau qui comprend les Lamas & le genre Chevrotain, tous les autres n'ont point de dents canines; ils n'ont que des incisives, qui encore n'existent le plus souvent qu'à la mâchoire inférieure. Il résulte d'une telle disposition que la mastication & l'insalivation ne doivent être que fort imparfaites. Si, à cette considération, on ajoute celle-ci non moins importante, que la nature des alimens dont se nourrissent ces animaux exige, de la part des organes de la digestion, un travail plus long, pour qu'ils soient amenés à un état qui les rende susceptibles d'être assimilés, on concevra pourquoi, chez eux, l'appareil digestif est, sous d'autres rapports, plus compliqué que chez les autres mammifères, & comment chez eux aussi la rumination est, ainsi que nous venons de le dire, un phénomène tout physiologique. Il est bien vrai que chez quelques individus, soit sous l'influence de la volonté, soit involontairement & par un seul concours d'action de l'estomac & des muscles abdominaux, les alimens, après avoir séjourné quelque temps dans l'estomac, sont, par un mouvement inverse à celui de la déglutition, reportés partiellement vers la bouche; que là, suivant le goût particulier des individus qui, au rapport de certains observateurs, leur trouvent quelquefois une saveur agréable, ils sont ou rejetés, ou renvoyés dans l'estomac après une nouvelle mastication; mais il ne se passe ici qu'un phénomène accidentel, & souvent même pathologique. Ce phénomène, d'ailleurs assez rare pour que peu de médecins aient été à même de l'observer, a été l'objet de contes plus ou moins absurdes. On ne s'est pas contenté de le confondre avec la rumination, mais on a été jusqu'à admettre en quelque sorte une race d'hommes ruminans, & quelques auteurs anciens, fort respectables d'ailleurs, & fréquemment cités comme autorités dans les livres de médecine, n'ont pas craint d'avancer que ces hommes étoient *cornus*, comme la plupart des ruminans, & qu'il y avoit presqu'idendité de conformation & d'organisation dans les organes digestifs. Le phénomène qui a donné lieu à toutes ces fables ne mérite pas plus le nom de rumination que celui de *mérycisme*, qui est l'équivalent; nous renverrons cependant à ce dernier, sous lequel il a été décrit. (*Voyez* MÉRYCISME.)

(L. J. RAMON.)

RUPT (Eau minérale de), village à deux lieues de Remiremont, au-dessus duquel est une source minérale, appelée *Salmade*.

RUPTOIRE, s. m. (*Chir.*) *Ruptorium*, dérivé de *rumpere*, rompre. Nom peu exact, sous lequel on désignoit autrefois le cautère potentiel, parce qu'il brûle, corrode, & donne lieu à une solution de continuité. Il est peu usité. (*Voyez* les articles CAUSTIQUE, CAUTÈRES & POTENTIELS dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

RUPTURE, s. f. (*Path. chir.*) *Abruptio*, *ruptura*, de *rumpere*, briser, déchirer; fracture, action par laquelle une chose est rompue. Ainsi par rupture on doit entendre la division complète d'un organe, s'il est plein, ou dans toute l'épaisseur d'une de ses parois, s'il est creux. Cette lésion est produite soit par l'action propre de cet organe, soit par une cause qui agit plus ou moins indirectement sur lui; tandis que par déchirement on donne l'idée d'une lésion partielle, qui n'intéresse qu'une certaine épaisseur de l'organe, & cela par une cause ayant une action directe sur cette partie; ainsi un coup de corne de taureau ouvre l'abdomen et l'utérus, il y a déchirement et non rupture; une esquille ouvre une artère, il y a déchirement; cette artère éprouve-t-elle le même accident pendant un effort violent, il y a *rupture :* le déchirement reconnoît donc toujours pour cause l'action immédiate physique d'un corps qui n'appartient pas à l'organe, et qui, par conséquent, lui est étranger, quoiqu'il ne le soit pas toujours à l'économie : aussi ne dit-on pas *déchirure*, mais *déchirement.* La crevasse est le résultat de la rupture ainsi que de la déchirure.

Je vais, en suivant l'ordre alphabétique, passer successivement en revue les ruptures que l'on observe dans les différens organes, & je donnerai plus d'étendue à celles qui présentent le plus d'intérêt, & qui sont les plus fréquentes, en renvoyant d'ailleurs au mot spécial pour de plus amples renseiguemens.

Rupture des aponévroses. Les ruptures des aponévroses présentent à peu près les mêmes symptômes, se rencontrent dans les mêmes circonstances, & demandent le même traitement que celles des muscles; seulement on ne remarque pas la dépression & le bourrelet qui existent lorsque c'est un muscle superficiel qui est rupturé; ainsi ce n'est donc qu'avec cette lésion des muscles profonds ou avec le déchirement de quelques fibres des muscles de la couche superficielle que l'on pourroit confondre cette rupture; mais comme le traitement est identiquement le même, l'erreur bien excusable ne porteroit préjudice ni au malade ni au médecin. (*Voyez* Rupture des muscles.)

Rupture des artères. Ce genre de lésion des vaisseaux artériels assez fréquent, peut être produit par plusieurs causes. Scarpa pense que les anévrysmes ne sont pas précédés de dilatation, qu'au contraire la rupture des membranes internes des artères, qui peut se faire dans une étendue plus ou moins grande, en étoit la seule & unique cause; opinion qui bien qu'elle soit vraie dans certaines circonstances, ne l'est pas dans beaucoup d'autres. En ne citant que ce que j'ai vu, j'ai dans de nombreuses autopsies rencontré assez souvent des dilatations peu étendues dans l'aorte, mais bien rarement, il est vrai, dans les autres artères.

Ces ruptures peuvent avoir lieu spontanément, pendant ou après des efforts violens, ou bien survenir à la suite de violences extérieures. Une ou deux tuniques des artères peuvent être la suite de cette action, ou bien la rupture peut être complète. Un homme saute de trois à quatre pieds de haut & meurt aussitôt : on trouve une rupture complète de l'aorte à un pouce des valvules semilunaires; une actrice sujette à des mouvemens convulsifs meurt dans un de ces accès : à l'ouverture du corps on trouve une rupture de la même artère à deux pouces au-dessus de sa bifurcation. On a vu aussi cette rupture après la lourde action de corps pesans qui agissoient sur l'abdomen. L'artère poplitée en est souvent le siége, & elle a presque toujours lieu à la suite de mouvemens brusques d'extension de la jambe. Dans un cas de rupture d'une artère presqu'ossifiée, M. Pelletan père pensa que l'on devoit l'attribuer à une extension du membre après trois mois de flexion constante, le bras étant placé sous la tête pour la tenir plus élevée.

Les ruptures des artères ne sont pas toujours mortelles instantanément : la promptitude de la mort dépend de la grandeur de la lésion, & de l'opportunité des secours. Elles doivent être traitées comme les plaies des artères & les anévrysmes. (*Voyez* ces mots.)

Rupture du canal thoracique. Les faits de ce genre sont extrêmement rares, & très-difficiles à reconnoître. L'autopsie seule peut donner la preuve certaine de cette rupture, en ne se contentant pas toutefois de la présence d'un liquide chyliforme, mais en recherchant avec soin la rupture. On en possède plusieurs observations, mais toutes, ou presque toutes, ne présentent pas la preuve la plus certaine de cette maladie, les auteurs ayant dit qu'il y avoit rupture du canal thoracique, parce qu'ils avoient trouvé un liquide chyliforme épanché; mais cette matière, qui peut être due à bien des causes, ne forme pas le caractère essentiel de cette maladie; c'est comme si l'on disoit qu'il y a rupture d'une artère, lorsqu'on trouve un liquide *sanguiniforme* dans une cavité. Ce canal offre d'ailleurs si peu de résistance que l'on ne conçoit pas comment il se fait qu'on n'en possède qu'un seul exemple très-authentique. Ses parois sont si minces que le moindre obstacle ne pouvant être surmonté par la marche lente du liquide qui le parcourt, il se distendroit outre mesure et finiroit par se rompre; mais il est par sa situation à l'abri des compressions.

Rupture des capsules articulaires. (*Voyez* Rupture des ligamens articulaires.)

Rupture des capsules synoviales. (*Voyez* Rupture des ligamens articulaires.)

Rupture du cœur. On a déjà recueilli un certain nombre d'observations de ruptures du cœur; elles sont suffisamment détaillées pour qu'on puisse en donner une théorie assez satisfaisante, mais on ne pourra que difficilement & peut-être ne parviendra-t-on pas à pouvoir reconnoître les dispositions que l'on peut avoir pour cette maladie : il y a deux opinions émises à ce sujet : dans l'une on prétend qu'ainsi que les ruptures des muscles, elle peut avoir lieu sans lésion préalable & par la seule contraction de ses fibres; dans l'autre on n'admet cette rupture que précédée d'une lésion organique, telle que le ramollissement. Chacun apporte des preuves pour soutenir ce qu'il a avancé, & il en résulte évidemment, qu'il y a des ruptures sans lésion organique préalable & d'autres avec cette lésion.

Il est impossible jusqu'à présent de pouvoir à l'aide des observations qui ont été recueillies saisir aucun signe caractéristique de cette rupture, c'est seulement à la manière dont la mort a lieu que l'on peut soupçonner, & peut-être même avancer avec quelque certitude, qu'il y a *lésion du cœur & probablement rupture*, surtout depuis que l'on sait qu'il n'y a guère que les grandes lésions des principaux organes

organes de la circulation qui peuvent occasionner une mort instantanée, & sans être accompagnée de symptômes apoplectiques, tels que respiration stertoreuse, perte de connoissance & de sensibilité, bouche ordinairement tirée d'un côté avec cette respiration labiale particulière aux apoplectiques.

Ce qui doit en quelque sorte surprendre dans cette maladie, c'est que c'est presque toujours le ventricule gauche, le plus épais, le plus solide, il est vrai, mais celui qui a une plus grande force à employer, qui en est le plus souvent atteint. Sur quinze observations, il n'y a que deux cas de ruptures existant dans le ventricule droit, & encore en remarque-t-on en même temps une sur le ventricule gauche de l'un des cadavres; deux seulement sont signalées à la face postérieure de l'organe, toutes les autres ayant leur siége sur la face antérieure du ventricule gauche, & depuis sa moitié inférieure. Les oreillettes jusqu'à présent paroissent en être exemptes. Cette maladie, que l'on a vu arriver au moment où l'on recevoit une mauvaise nouvelle, est particulière aux personnes âgées : elle est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes; le moins âgé des individus qui en fut atteint avoit cinquante-huit ans, & le plus vieux, je crois, quatre-vingt-quatre : le rapport des hommes aux femmes est comme un est à trois.

Il est bien difficile d'admettre l'existence de cette maladie sans lésion antécédente, au moins dans le plus grand nombre des cas, puisque ce n'est ni pendant, ni après un exercice ou un effort violent qu'elle a lieu : le plus souvent c'est en se promenant, en montant sur son lit, en se baissant pour ramasser quelque chose à terre, ordinairement pendant un repos absolu, ou du moins sans mouvement notable, que ce terrible accident arrive. On cite il est vrai quelques ruptures qui sont survenues pendant des mouvemens convulsifs, ou pendant des efforts de vomissemens, cause légère pour produire un si grand effet s'il n'y avoit pas lésion organique; mais les raisonnemens doivent le céder aux faits, l'autopsie en a signalé plusieurs, sans altération de tissu.

A quels signes peut-on reconnoître qu'un individu est sur le point de périr d'une rupture du cœur, ou en est mort? J'ai déjà dit plus haut qu'il étoit impossible jusqu'à présent d'indiquerl es signes précurseurs de cette maladie, mais voici ceux que l'on a observés chez les personnes qui en étoient atteintes : oppression, foiblesse, douleurs épigastriques, & qui du ventre remontent vers le cœur; anxiété, chaleur brûlante, poids incommode à la région précordiale; contraction douloureuse vers le cœur; douleurs lombaires, quelquefois comme néphrétiques; sentiment d'une mort prochaine, & bientôt mort subite. Mais tous ces signes ne se rencontrent pas chez le même individu; l'un a seulement de l'oppression, un autre de la foiblesse avec contraction, un troisième éprouve la sensation d'un poids incommode avec chaleur brûlante vers le cœur. Quel rapport y a-t-il entre des douleurs lombaires & la rupture qui survient instantanément? Voici ce que l'on peut dire de plus certain : si un sujet a éprouvé un ou deux des symptômes précités, & qu'aussitôt, quelquefois le lendemain, rarement le surlendemain, il meure tout-à-coup, le médecin appelé peut raisonnablement supposer une rupture du cœur, s'il n'observe d'ailleurs aucun autre signe d'une lésion capable de produire la mort, tels qu'un anévrysme de l'aorte, un état apoplectique, une rupture du diaphragme, &c. &c.

On admet généralement des ruptures de deux espèces, d'après les causes qui les produisent; les unes par cause externe, dont je parlerai plus loin, & les autres par cause interne, divisées elles-mêmes en deux sections, suivant qu'il y a lésion antécédente ou intégrité du tissu du cœur : ainsi rupture par cause interne avec ou sans altération de tissu, rupture par cause externe.

La rupture *par cause interne* peut-elle avoir lieu sans lésion de tissu? Lorsqu'on a bien réfléchi sur ce genre d'affection, & qu'on voit arriver cette lésion sans que les malades aient fait de violens exercices, mais au contraire pendant le repos, il est bien difficile de croire qu'elle ait pu survenir sans que l'organe soit malade, au moins dans le lieu de la rupture. Dans les observations citées pour venir à l'appui de l'opinion de cette rupture sans lésion (j'entends toujours sans lésion préalable), on a presque toujours remarqué que le cœur étoit plus mince là où on observoit la crevasse, souvent aussi il étoit hypertrophié dans le reste de son étendue. Le cœur est un muscle creux; plus un muscle se contracte, plus il acquiert de force; il n'y a ni tendons, ni ligamens dans sa substance; ce n'est pas à l'insertion de ses fibres au bourrelet oriculo-ventriculaire qu'il se rupture, mais en avant & à sa partie moyenne inférieure, ou près de sa pointe. Seroit-ce à l'action vive & simultanée de plusieurs colonnes charnues que l'on pourroit l'attribuer, ou bien à des mouvemens convulsifs mais partiels de cet organe? Comme c'est presque toujours dans la même région que se font ces ruptures, il seroit très-nécessaire que ceux qui les rencontrent cherchassent, sans mettre de côté toute considération pathologique, à déduire par des raisons anatomiques pourquoi elles existent presque toujours dans le même espace.

M. Fleury pense que, dans un cas qu'il a observé, la mort n'étant survenue qu'après quelques jours, la rupture étant d'abord petite, le sang avoit empli peu à peu le péricarde, & que la mort n'arriva que quand ce sac fut tellement plein, que le ventricule ne put plus admettre de sang à cause de la compression qu'il éprouvoit.

A l'ouverture on trouve toujours le péricarde distendu par une énorme quantité de sang, & ordinairement, à la face supérieure du ventricule

gauche, une & quelquefois deux ruptures de forme & de grandeur très-variables, à bords plus ou moins inégaux.

Pour présenter une idée plus nette de cette maladie, je vais donner le précis de celle de Rougier, que nous recueillîmes ensemble étant élèves internes à Bicêtre. Un vieillard, âgé de soixante-seize ans, d'une bonne constitution, mourut tout-à-coup en montant un escalier. D'après les renseignemens que nous pûmes recueillir, on nous dit que la veille il avoit éprouvé de la douleur à l'estomac, avec un peu d'oppression; à l'ouverture, le péricarde étoit distendu par le sang, le cœur paroissoit dans son état naturel. On observoit à la surface externe & à la partie moyenne du ventricule gauche une tache noirâtre, grande comme un écu de trois livres; cette partie étoit très-amincie, & présentoit deux ouvertures de quatre à cinq lignes à bords inégaux. L'une de ces crevasses pénétroit dans le ventricule; l'autre superficielle communiquoit avec la première dans l'épaisseur de la paroi du ventricule; on trouva quelques ossifications dans l'aorte, les autres organes étoient sains.

La rupture du cœur *par cause externe* est presque toujours la suite de violentes contusions exercées sur le thorax; ainsi la chute d'une muraille, de décombres, le froissement contre un mur par une voiture pesamment chargée, ou bien le passage de sa roue sur la poitrine, de violentes commotions, en sont les causes les plus ordinaires. Dans ce genre de rupture, la crevasse peut être placée indistinctement sur l'un ou l'autre des ventricules, les oreillettes plus minces échappent ordinairement à cette cause. La mort est toujours instantanée.

Quel traitement doit-on conseiller dans la rupture par cause interne? Comme cette rupture est pour ainsi dire aussi promptement mortelle que produite, il y a peu de choses à tenter: cependant si on pouvoit la soupçonner, on devroit employer un traitement très-énergique, & qui ne compromettroit en rien les jours du malade; on devroit pratiquer promptement une large saignée du bras, & la recommencer jusqu'à ce qu'on ait diminué l'énergie du cœur; on pourroit recourir ensuite à de puissans révulsifs: mais tout cela n'est que supposition, le médecin n'arrive pour ainsi dire que pour procéder à l'autopsie.

Il n'y a aucun traitement à proposer pour les ruptures par cause externe.

RUPTURES PARTIELLES DU CŒUR. Elles sont beaucoup plus rares que les ruptures des parois de c[illegible] elles ont toujours lieu pendant un e[illegible] les piliers charnus du cœur ou les c[illegible] qui de ces piliers se rendent a[illegible] ont le siége. Cette lésion, propre a[illegible] che, est nécessairement mortelle p[illegible] elle apporte dans la circulation; mais la mort n'est pas instantanée, elle est précédée des signes les plus fâcheux: ainsi, d'après Corvisart, le pouls est petit, serré, singulièrement fréquent & assez irrégulier; outre les pulsations très-fortes on sent un battement confus & irrégulier: il y a agitation, anxiété insupportable; les extrémités inférieures s'infiltrent promptement: on remarque de l'altération dans les traits de la face; les symptômes s'aggravent, la suffocation devient de plus en plus imminente, & la mort, mille fois plus douce que la maladie, survient.

C'est à ces symptômes que Corvisart reconnut *une lésion aiguë du cœur, & sans doute une rupture ou déchirure de quelques-unes de ses parties.* Il faut avoir pratiqué la médecine, & avoir bien observé les maladies du cœur, pour pouvoir admirer la profonde sagacité de Corvisart dans l'esprit d'analyse, & dans ce profond tact médical dont il fit preuve dans cette observation.

Quant au traitement, les saignées abondantes sont d'un très-foible secours: les autres médications sont inutiles.

Pendant que l'on imprimoit cet article, M. Meckel publia, dans le tome XXX^e., page 88, du *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, un cas d'oblitération de l'aorte à la hauteur de la quatrième vertèbre dorsale. Le sujet de cette observation étoit un homme âgé de trente-cinq ans, lequel portant un sac sur son dos fut tout-à-coup pris de foiblesse; on le transporta aussitôt à l'hôpital, après quelques symptômes gastriques, accompagnés de douleurs de poitrine; il se sentoit bien dispos lorsque le seizième jour, après avoir mangé de bon apétit, il tomba tout-à-coup sans vie. Le péricarde étoit rempli de sang noir, il y avoit rupture de l'oreillette droite qui étoit en même temps un peu épaissie & ramollie, &c.

RUPTURE DU DIAPHRAGME. J'aurois dû peut-être comprendre cette rupture dans le chapitre relatif aux muscles; mais comme ce muscle fait essentiellement partie de la vie animale, j'ai cru devoir m'en occuper à part: il en a été de même pour le cœur, quoiqu'il soit un véritable muscle.

On observe de temps en temps des ruptures du diaphragme: elles sont constamment occasionnées par le passage sur le corps, d'une voiture pesamment chargée, par des chutes d'un lieu élevé, par des efforts pour soutenir un lourd fardeau. Les commotions du thorax, des coups violens portés sur cette boîte osseuse, les efforts pour vomir, pour pousser des cris, ceux que nécessite un accouchement laborieux, sont les causes les plus fréquentes de ces ruptures, qui peuvent être plus ou moins grandes, & exister dans ses parties musculaires ou aponévrotiques. Quelques médecins pensent que quelquefois il peut y avoir ramollissement préalable, ou dégénérescence de ce muscle.

Quelle que soit la cause de cette rupture, les symptômes sont les mêmes, la mort arrive subitement par le refoulement d'un ou même des deux poumons. Si la rupture est vaste, l'estomac, les intestins & même la rate s'introduisent dans cette ouverture, & font hernie dans la poitrine en refoulant le poumon & même le médiastin. A la mort subite se joint l'affaissement du ventre par le transport des organes abdominaux dans la cavité pectorale dont les parois sont tendues, bombées, à peu près comme on le voit sur le corps d'*Harold* d'Horace Vernet. On reconnoîtra le côté dans lequel la rupture abdominale se sera faite, au son mat qu'il donnera à la percussion. Le rire sardonique, convulsion des muscles de la face qui simule le sourire, mais un sourire hideux, & que l'on rencontre dans les plaies de ce muscle, existe aussi dans sa rupture; à ces symptômes peuvent se joindre, mais rarement, le gonflement de la face avec sa couleur bleuâtre, une bouche écumante, & la sortie d'un sang noir par le nez. Percy eut de nombreuses occasions d'observer la rupture du diaphragme, & chaque fois la mort la plus prompte en a été la conséquence inévitable: on cite cependant quelques individus qui résistèrent momentanément à cette lésion; mais tous vécurent misérablement, & ne tardèrent pas à y succomber. Voici le tableau qu'en trace le moderne *Paré*: « Lorsque la crevasse du » diaphragme ne tue pas sur-le-champ, ce qui » est rare, elle donne naissance à des infirmités » quelquefois pires que la mort. Les constipa- » tions opiniâtres, les angoisses habituelles, les » syncopes fréquentes, les vomissemens journa- » liers, les douleurs constantes de la poitrine & » de la région de l'estomac, les coliques, &c., » sont les maux les plus ordinaires qu'éprou- » vent ceux qui ont survécu à ce terrible acci- » dent. » Mais la plupart de ces symptômes sont la suite de hernies ou de prolapsus non réduits; il sera donc nécessaire, pour prononcer avec quelque certitude, d'y joindre les circonstances commémoratives qui acompagnent les ruptures du diaphragme, & l'absence des autres maladies, telles que les hernies, les prolapsus de l'utérus, &c.

Il est, je crois, inutile d'indiquer un traitement pour une maladie mortelle instantanément. Si par hasard le malade survivoit, le régime le plus doux est la seule chose qui lui conviendroit.

Rupture de l'estomac. Cet organe musculo-membraneux, d'une grande capacité, outre cela très-dilatable, d'une énergie musculaire assez foible, est très-peu susceptible de ce genre de lésion. C'est surtout à la suite de coups violens sur l'épigastre, ou d'une chute sur cette partie, l'estomac étant distendu par une grande quantité d'alimens ou par des gaz, que cette rupture peut être observée, ainsi que pendant de violens efforts de vomissemens; dans cette circonstance, il est nécessaire pour qu'elle ait lieu qu'il y ait une certaine quantité de matières contenues dans sa cavité, & dont l'expulsion soit retardée par un obstacle difficile à surmonter, ou même tout-à-fait complet. Dans un pays où les combats à coups de poings sont très-fréquens, les ruptures de l'estomac sont de même assez rares, quoique l'épigastre soit un lieu d'élection parmi les boxeurs, qui n'ont pas toujours l'estomac vide lorsqu'ils se livrent à ce genre d'escrime.

Dans les ruptures spontanées, M. Lallemand a judicieusement fait observer que cette crevasse ou rupture n'étoit pas nette; que chaque membrane offroit une circonstance particulière relative à son extensibilité; qu'ainsi la rupture de la membrane séreuse étoit la plus vaste; qu'ensuite venoit la musculeuse, & qu'enfin la muqueuse, douée d'une grande extensibilité, présentoit la plus petite étendue.

La rupture de l'estomac est excessivement grave; la mort ne tarde pas à avoir lieu, & d'autant plus promptement que cette lésion est plus étendue, & que l'estomac contient une plus grande quantité d'alimens.

Quel traitement employer dans cette maladie si promptement mortelle? A quoi serviroient en pareil cas les saignées & les cataplasmes émolliens & les potions calmantes? Peut-on & doit-on pratiquer la gastroraphie?

La rupture de l'estomac n'est-elle pas souvent précédée du ramollissement d'une partie de ses parois?

Rupture des fibro-cartilages inter-vertébraux. Cette rupture, qui se fait toujours au point d'insertion de ces cartilages, est le moindre inconvénient qui résulte de cette lésion de la colonne vertébrale toujours mortelle, par la distension subite de la moelle épinière; elle n'arrive que dans les cas d'éboulemens de terre qui ploient le corps en deux, ou par l'action d'autres corps qui agissent de la même manière.

Rupture du foie. Les causes les plus ordinaires de cette rupture sont: la chute d'un lieu élevé, l'hypochondre droit ayant porté sur quelque corps résistant; le passage sur le corps d'une voiture pesamment chargée; la compression du tronc contre un mur; les coups violens portés sur la région hépatique. M. le prof. Richerand prétend que la commotion que le foie éprouve par la chute de l'homme d'un lieu élevé, est la véritable cause des ruptures de cet organe; & il cite, pour étayer son opinion, des expériences qu'il fit, en laissant tomber d'un endroit très-haut des cadavres, qui, pour la plus part, présentoient ensuite ces ruptures. Cette opinion n'est pas généralement admise. La rupture du foie, qui intéresse rarement une grande partie de l'organe, se présente sous la forme de fissures, de crevasses d'une étendue très-variable, qui fournissent du sang en raison de leur étendue &

de leur profondeur : j'ai vu, chez un homme qui avoit eu le corps écrasé par une voiture, une grande partie du foie déchirée & dans un état presque méconnoissable : l'abdomen étoit plein de sang. Il ne vécut que quelques heures.

Cette rupture pourroit se reconnoître à la douleur, à un peu de tension à la région hépatique. Les saignées générales, puis locales, & les cataplasmes émolliens, pourront servir à calmer les premiers symptômes ; mais cette rupture, dont on ne peut que soupçonner l'existence, est rarement ce qu'il y a de plus à craindre dans l'accident que le malade a éprouvé.

Rupture de la fourchette, du périnée, du sphincter et de la cloison recto-vaginale. Il est rare qu'une femme soit accouchée sans que la fourchette n'ait été plus ou moins déchirée lors du passage de la tête du fœtus. Tant que la rupture se borne à la fourchette, il n'en résulte rien de fâcheux, ni même de désagréable, la cicatrisation étant très-prompte ; mais souvent le périnée est plus ou moins intéressé, le sphincter même peut être déchiré ; alors la maladie est beaucoup plus grave, non qu'il y ait à craindre pour la vie, mais pour la gêne, & le désagrément que la femme en éprouveroit si on n'obtenoit pas une bonne réunion. Baudelocque a avancé le premier, je crois, & on le conçoit fort bien, pour peu qu'on ait pratiqué les accouchemens avec réflexion, que la rupture du périnée n'est pas toujours précédée de celle de la fourchette. Lorsque les parties externes de la génération sont fermes, la tête poussant la vulve qui ne peut s'ouvrir, le périnée est tendu très-fortement, la fourchette ne prête pas ; dans ce moment, si on ne suit pas le précepte judicieux de soutenir le périnée, il peut, pendant une forte contraction de l'utérus, se rompre, et l'enfant passer par cette voie insolite : on conçoit que ces cas sont rares. On a observé également la rupture du périnée & celle du sphincter, la fourchette étant intacte ; si l'effort qui a produit ces déchiremens est encore plus grand, la cloison recto-vaginale peut être divisée dans une étendue plus ou moins grande, & il en résulte une plaie d'un aspect effrayant, la vulve & le rectum ne formant qu'une seule ouverture.

Il est très-urgent, lorsqu'une des ruptures décrites ci-dessus a lieu, de s'occuper de suite du traitement, qui, le plus souvent, est très-simple, tant que les surfaces de la division sont à vif ; plus tard, elles se cicatrisent séparément ; il faut alors les aviver avec l'instrument tranchant, comme dans l'opération du bec-de-lièvre : ce qui complique l'opération & la rend plus douloureuse. Si l'on est dans la nécessité de renouveler les surfaces des bords de la rupture de la cloison recto-vaginale, il sera indispensable de faire la section du sphincter ; s'il est resté intact, l'opération en sera plus facile & le succès plus assuré.

Si la fourchette seule étoit lésée dans une petite étendue, les lotions émollientes, nécessaires pour la propreté de la femme, seroient suffisantes pour obtenir la guérison. Si le périnée est déchiré dans une plus grande étendue, les mêmes moyens & le coucher sur le côté procureront une cicatrice convenable. Le sphincter, outre cela, est-il lésé, la femme se couchera avec avantage sur le ventre ou dans la position qui s'en rapprochera le plus. Les cuisses seront toujours rapprochées & retenues dans cette position par un tour de bande placé au-dessus des genoux, quelle que soit l'étendue de la rupture. On administrera tous les jours des lavemens pour tenir le ventre libre. Cette médication est préférable à l'établissement de la constipation. Les matières fécales, durcies & difficiles à évacuer, ont quelquefois déchiré la cicatrice ; la suture sera rarement nécessaire. Si elle étoit indiquée, il faudroit la pratiquer au moyen de deux aiguilles d'acier dont la courbure seroit relative à la largeur du périnée. Les aiguilles de cuivre, dont on s'est servi quelquefois, ne piquent peut-être pas assez.

Lorsque cette rupture s'étend jusqu'à la cloison recto-vaginale, on préviendra de même la constipation par l'usage fréquent des lavemens. Les lotions émollientes, le coucher sur le côté ou sur le ventre, si l'écoulement des lochies est abondant, & les cuisses rapprochées, aideront beaucoup la guérison. Si le sphincter seul étoit intact, il seroit peut-être nécessaire de le diviser entièrement. Dans toute rupture de la cloison recto-vaginale, on recommande d'appliquer sur la plaie, du côté du vagin, une compresse trempée dans du baume du Pérou. Si, malgré ces précautions, l'écartement des bords de la plaie s'opposoit à leur réunion, on pratiqueroit par le vagin quelques points de suture de Pelletier, que l'on serreroit médiocrement.

Si, depuis que la rupture existe, les bords de la division ont eu le temps de se cicatriser séparément, on enlèvera toute cette portion cicatrisée, & on procédera comme si la plaie étoit récente. Le chirurgien surveillera la maladie, afin de ne pas laisser quelques fistules qui pourroient s'établir si la cicatrice ne se faisoit pas régulièrement du fond de la plaie jusqu'au sphincter.

Rupture des intestins. Ces ruptures sont ordinairement la suite de fortes contusions exercées sur les parois de l'abdomen, soit par une voiture, soit par un coup de pied de cheval, &c. ; &, chose digne de remarque, les intestins sont déchirés, & la peau de l'abdomen, qui la première a reçu l'impression du coup, présente à peine quelques traces de lésion. Une autre cause de cette rupture est celle que j'ai signalée dans ma dissertation inaugurale (1).

---

(1) Voyez *Collection des Thèses de la Faculté de Médecine de Paris*, année 1822, n°. 1er.

Toutes les fois que, dans le cas de cancer abdominal, de phthisie avec dévoiement ou de fièvres de mauvais caractère, il survient tout-à-coup une péritonite aiguë, on peut être sûr qu'il y a perforation du tube intestinal, surtout si le malade ne s'est point exposé à contracter cette maladie. Dans ce genre de lésion, survenu à la suite des fièvres, le malade est déjà en convalescence, mais les ulcérations des intestins ont détruit ses membranes muqueuses & musculaires, & au moindre effort, la péritonéale se rupture, un épanchement a lieu, & bientôt la mort arrive, précédée d'une péritonite très-aiguë.

La rupture du rectum est très-rare; on ne l'a jamais vu survenir pendant la défécation: on en cite un exemple arrivé pendant la parturition. Cet intestin étoit probablement distendu par des matières fécales durcies & accumulées.

Rupture des ligamens articulaires et des capsules synoviales. La rupture de la capsule fibreuse des articulations se rencontre dans toutes les luxations des articulations qui en sont pourvues; elle ne réclame aucun traitement particulier autre que celui de la luxation; il en est de même pour les ruptures du ligament rond de l'articulation coxo-fémorale & pour les ligamens croisés du genou. Les ligamens articulaires distendus dans les entorses & rupturés dans les luxations, sont plus tôt guéris dans le dernier cas que dans le premier. Cette énorme distension qu'ils éprouvent quelquefois les expose à devenir le siége d'une inflammation chronique très-difficile à guérir, si l'on n'a pas eu le soin de traiter cette entorse comme une fracture, en mettant la partie dans une immobilité absolue.

Ne devroit-on pas soupçonner la distension des différens ligamens qui unissent les vertèbres, d'être la cause de ces douleurs lombaires que l'on ressent quelquefois après un effort violent, surtout lorsque le corps a éprouvé un mouvement trop grand de torsion, de flexion ou d'extension? Admettre que c'est toujours la rupture de quelques fibres musculaires, qui est la cause de toutes ces douleurs, c'est peut-être trop généraliser les choses.

Rupture du ligament ou tendon tibio-rotulien. (*Voyez* Rupture du tendon du muscle droit antérieur de la cuisse).

Rupture des membranes séreuses. Elle ne peut exister qu'autant que les parties auxquelles elles adhèrent sont elles-mêmes déchirées; le traitement d'ailleurs est le même que celui que réclame la rupture de l'organe qui en est atteint en même temps. On rapporte quelques observations de rupture de l'anneau inguinal.

Rupture des muscles. Les muscles qui, sur le cadavre, offrent si peu de résistance aux tractions que l'on exerce sur eux, jouissent cependant d'une force extraordinaire lorsqu'ils sont animés de toute l'énergie que leur communique la colère, ou tout autre sentiment très-vif; ils présentent, en effet, cette circonstance digne du plus haut intérêt: leur force de cohésion augmente en raison de leur contraction, & celle-ci est en rapport direct avec l'effet qu'ils doivent produire; ainsi, c'est moins dans des mouvemens soutenus de vigueur qu'on observe leur rupture, que dans des contractions brusques, saccadées, instinctives, se faisant, pour ainsi dire, au moment où le malade s'y attend le moins.

Un muscle se rompt presque toujours là où les fibres musculaires sont moins nombreuses, comme à son insertion au périoste, aux tendons, & beaucoup plus rarement dans sa partie charnue. La séparation n'est pas nette entre le muscle & son point d'attache, sur lequel on observe toujours de petites fibrilles musculaires d'un millimètre environ de longueur, & présentant assez d'analogie avec un tissu de velours.

Les ruptures des muscles, propres pour ainsi dire aux extenseurs, sont toujours dues à des efforts violens que l'on fait pour ne pas perdre l'équilibre, pour soulever un fardeau, ou pour éviter d'être écrasé par la chute d'un corps très-pesant que l'on veut soutenir; ainsi on a vu la rupture du sterno-mastoïdien avoir lieu à son insertion à l'apophyse mastoïde, pendant une vive contraction pour porter la tête de côté. M. le prof. Boyer rapporte l'observation d'un homme qui, dans un effort de vomissement, se ruptura le muscle sterno-pubien gauche, un peu au-dessous de sa partie moyenne. Il étoit atteint d'une fièvre bilieuse dont il mourut; on trouva, à l'autopsie, le muscle complétement rupturé, & les bouts à un pouce de distance l'un de l'autre. Il y avoit un peu de sang épanché entr'eux. Le droit antérieur de la cuisse, le psoas, ont également été rupturés, &c.

La rupture d'un muscle commence-t-elle par celle de quelques fibres qui affoiblissant sa force en facilitera sa rupture complète? Certainement dans toute rupture il y a des fibres déchirées les premières; mais ce n'est pas parce qu'elles l'auront été les premières que la rupture complète surviendra. Cette hypothèse exigeroit que l'on admît plusieurs contractions pour obtenir la lésion complète, & c'est ce qui n'est pas.

La rupture d'un muscle peut être partielle ou générale.

On reconnoît la rupture entière ou de quelques fibres seulement d'un muscle à une douleur vive que le malade éprouve au moment où il exerce la plus vive action. Il entend en même temps, ainsi que les assistans, un bruit sourd qui part du lieu où la douleur s'est manifestée; la douleur recommence chaque fois que le malade veut contracter le muscle; il y a donc impossibilité de marcher si la rupture occupe le droit antérieur, ou de mouvoir le tronc, si elle est à la région lombaire. Si le muscle est superficiel, si la rupture est complète, il y a dépression dans le lieu rupturé, & au-dessus

& au-dessous, suivant que le muscle est déchiré à sa partie moyenne ou à une de ses extrémités, on voit & l'on sent dans l'endroit où la dépression cesse, une ou deux tumeurs qui s'éloignent si le malade contracte son muscle, & se rapprochent & s'affaissent quand la contraction cesse. Si c'est un muscle profond ou bien lorsqu'il n'y a que quelques fibres déchirées, on n'a que les signes commémoratifs & l'impossibilité de mouvoir la partie sans occasionner de vives douleurs.

En général, les ruptures des muscles sont peu dangereuses si elles sont légères; mais si c'est un muscle profond, comme le psoas, il peut se former une collection purulente capable de causer la mort.

M. Richerand pense que la rupture de quelques fibres musculaires est la cause de ces douleurs vives & subites des reins ou des mollets qui se manifestent pendant un effort ou une contraction violente. (*Voyez* Rupture des ligamens.)

Il n'y a aucun danger de confondre la rupture partielle d'un muscle avec celle d'une aponévrose; le traitement étant le même, on ne court pas le risque de nuire au malade; mais il n'en seroit pas de même dans la rupture totale; il est nécessaire de tenir, autant que possible, les extrémités rupturées en contact immédiat, pour éviter une cicatrice trop large, qui, n'étant pas contractile, pourroit rendre le malade boiteux, si c'est à la jambe, ou au moins le gêner beaucoup dans ses mouvemens. On mettra donc le membre dans le plus grand relâchement, afin que les bouts rupturés soient très-rapprochés; si c'est aux membres, on appliquera un bandage roulé, dirigé dans le sens du rapprochement que l'on desire : au tronc, la position sera seule mise en usage; on se comportera d'ailleurs suivant la région qui sera le siége de la rupture. S'il se développe de l'inflammation, on aura recours aux saignées veineuses ou capillaires, aux antiphlogistiques généraux & locaux. Les boissons délayantes, les cataplasmes émolliens, opiacés ou arrosés d'acétate de plomb liquide, suivant le degré de l'inflammation, feront employés avec succès.

Le plus souvent ces ruptures guérissent très-bien dans l'espace de trente à quarante jours; mais elles laissent souvent de la foiblesse dans la partie, & même il y a diminution dans l'étendue du mouvement, si l'on n'a pas eu le soin de tenir les bouts rupturés rapprochés autant que possible. Rarement la mort a lieu; on l'a cependant vu survenir à la suite de cette lésion ayant son siége dans des muscles profonds.

Rupture de l'œil. La rupture de l'œil, ou plutôt de la cornée, est une maladie très-rare; on l'observe à la suite de violentes contusions sur cette partie, ainsi que dans l'hypopyon; elle est alors précédée de l'érosion des lames internes de la cornée transparente; mais c'est dans l'hydrophthalmie qu'a lieu la véritable rupture de l'œil; les humeurs de cet organe augmentant sans cesse à la suite de l'irritation, la cornée, très-résistante, ne peut plus se prêter à cette distension; les douleurs sont atroces, le malade est privé de tout repos; il entend tout-à-coup un bruit assez fort : il est calmé, mais son œil est vide. Cette terminaison est ordinairement hâtée par l'instrument de l'opérateur. (*Voyez* Hydrophthalmie, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

Rupture de l'œsophage. L'œsophage, qui n'est qu'un organe de transmission, est rarement atteint de cette affection, promptement mortelle. Dans les observations rapportées, on voit toujours cette lésion survenir pendant des efforts violens de vomissemens, sans doute accompagnés de quelques contractions spasmodiques d'une partie de ce canal. Tout le monde connoît l'observation de M. Guersent; on n'a pas non plus oublié celle de Boërhaave. Dans celle rapportée par M. Sédillot, il n'est pas bien sûr que cette rupture n'ait pas été faite par une sonde, en cherchant à surmonter l'obstacle.

On a souvent remarqué, lors des rétrécissemens de l'œsophage, des ulcérations qui étoient situées du côté de l'estomac, & qui avoient déjà détruit presque toute l'épaisseur de sa paroi; si, dans ce cas, il fût survenu des vomissemens, soit spontanément, soit provoqués par l'art, il y auroit peut-être eu rupture de cet organe. Dans l'observation de M. Guersent, cet habile praticien pense qu'il y a eu ramollissement d'une portion de l'œsophage; les nausées que l'enfant éprouvoit avoit été favorisées par un léger vomitif; ou craignoit que cet enfant, en se promenant dans un jardin, n'eût mangé quelques substances malfaisantes. A chaque vomissement, il n'y avoit toujours qu'une très-petite quantité de matière rejetée. A l'ouverture, on trouva tout le liquide dans la plèvre : je dois ces détails à l'extrême complaisance de M. Guersent.

Cette maladie peut avoir aussi pour cause une violente contusion du thorax.

On peut reconnoître cette rupture à un douleur atroce & profonde dans la direction de l'œsophage, qui survient pendant des efforts de vomissemens. Cette douleur insupportable augmente à chaque vomissement, qui n'amène presque pas de liquide, quoiqu'on en avale beaucoup. On conçoit d'ailleurs toute la difficulté du diagnostic, puisque Boërhaave lui-même ne put reconnoître qu'à l'ouverture du cadavre, celle qu'il observa sur l'amiral Wassenaër.

Cette maladie est constamment mortelle.

Rupture du nerf optique. Dans l'observation de Covillard & dans celle que l'on doit à Lamzwerde, on voit que l'œil, par une violente contusion, a été en partie chassé de l'orbite, & qu'il pendoit même sur la joue; les malades ont par-

faitement guéri, en conservant l'intégrité de la vue. La première observation peut être vraie. Covillard étoit un chirugien connu; l'œil ne pendoit pas sur la face, il étoit seulement séparé de l'orbite dans toute sa circonférence; ce qui pouvoit se faire sans tiraillement du nerf optique. Il n'en est pas de même pour celle de Lamzwerde: l'œil pendoit jusque sur le nez, le nerf optique devoit être nécessairement rupturé, ou tellement distendu, qu'il ne devoit plus être apte à remplir ses fonctions; cependant le malade, non-seulement conserva son œil, mais même la vue.

La rupture du nerf optique est excessivement rare.

Rupture des os par l'action musculaire. On en distingue de deux espèces : l'une, sans maladie de l'os; & l'autre, arrivant par la friabilité du système osseux.

Première espèce. On possède déjà un assez grand nombre d'observations sur les ruptures des os par l'action musculaire, sans qu'il y ait maladie du système osseux; celle de la rotule, du calcanéum, de l'olécrane & même de la clavicule ne sont pas rares; mais ce sont pour la plupart des os spongieux, qui n'offrent pas une résistance bien grande, & qui d'ailleurs sont placés, pour ainsi dire, favorablement pour se fracturer par l'action musculaire; mais il n'en est pas de même des os longs; leur force de cohésion est considérable; la direction des muscles est le plus souvent parallèle, ou forme du moins un angle très-aigu avec l'os.

Deux chirurgiens du plus grand mérite, MM. Richerand & Roux, ne les admettent pas. M. Nicod les admet, mais il pense qu'il y a toujours eu auparavant des douleurs dans les membres qui ont pu altérer les os; cela peut être vrai pour les faits de M. Nicod; mais comment croire que Beaumarchet, Botentuit, Curet, Chamseru, Poupée-Desportes, Samuel Cooper, Peyrilhe, Roques, Janson, Rostan, &c., &c., aient mal saisi les rapports de la cause avec l'effet, & n'aient pas constaté s'il y avoit maladie du système osseux, ou du moins de l'os rupturé? Ces fractures sont rares; mais elles n'en existent pas moins.

L'humérus est l'os le plus exposé à ce genre de fracture, & c'est presque toujours en lançant une pierre, ou en frappant seulement l'air, sans rencontrer la résistance que l'on supposoit devoir exister, qu'elle arrive. M. Double prétend qu'elle est le résultat d'une action purement mécanique, en disant qu'en lançant une pierre, le bras représente un levier doué d'une action beaucoup plus grande à son extrémité, & que le mouvement pouvant cesser au bras lorsqu'il a encore lieu à l'avant-bras, il en doit résulter une fracture à la partie supérieure de l'humérus, si le mouvement imprimé a été assez violent.

Après l'humérus, vient le fémur, pour la fréquence, & ensuite la jambe, surtout à son tiers inférieur.

Le traitement de ces fractures est le même que si elles étoient produites par une violence extérieure. (*Voyez* Fracture, dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

Deuxième espèce. Cette rupture, ou fracture des os par l'action musculaire, reconnoît presque toujours pour cause prédisposante, une diathèse cancéreuse, syphilitique, rachitique, scorbutique, toutes les maladies enfin qui peuvent altérer la nutrition des os. Les ruptures précédées de la diathèse syphilitique sont plus rares; celles dues au vice cancéreux sont très-fréquentes. Ces ruptures sont dites *par friabilité;* en effet, par cette maladie organique les os perdent une grande partie de leurs caractères physiques; le système cellulaire diminue, le phosphate calcaire n'augmente pas pour cela, car les os friables sont beaucoup moins lourds : le canal médullaire s'agrandit, en même temps que ses parois deviennent plus minces, les cellules sont plus vastes. Ils se dessèchent, en quelque sorte; aussi la moindre contraction un peu violente les fracture, comme en se remuant, en changeant de place, ou en voulant soulever la chose la plus légère. Le traitement de ces fractures est, comme on le prévoit, subordonné à la cause prédisposante. En vain appliqueriez-vous des appareils, le cal ne se consolideroit pas, si vous n'avez préalablement détruit le vice dont les os du malade sont imprégnés. Mais quel médicament convient-il d'employer dans la diathèse cancéreuse? Le mercure ainsi que les sudorifiques ne réussissent pas toujours lorsqu'on en accuse la syphilis. C'est dans ces maladies que le chirurgien doit se montrer profond médecin, en allant chercher les causes cachées qu'il est nécessaire de combattre.

Rupture du périnée. (*Voyez* plus haut Rupture de la fourchette.)

Rupture de la poche des eaux (*de l'amnios*). Cette rupture, qui favorise beaucoup l'accouchement, lorsqu'elle arrive en temps convenable, peut le retarder, le rendre difficile, laborieux même, si elle a lieu dès le commencement du travail, ou simplement le retarder si la résistance trop grande des membranes s'oppose à cette rupture.

A chaque contraction de l'utérus, le liquide amniotique qui ne trouve d'issue que par le col utérin s'enfonce dedans en poussant devant lui les membranes qui le renferment. Il fait l'office d'un coin en favorisant doucement sa dilatation. La poche des eaux affecte diverses formes suivant la résistance du col & des membranes, ou d'après des compressions dépendantes de la situation du col utérin; sa forme la plus ordinaire est celle d'un cône alongé & arrondi à son sommet.

Ce cône plus tendu, plus saillant pendant les contractions de l'utérus, mollit, & diminue de volume pendant le repos de l'organe.

Dans l'accouchement le plus normal, la rupture de la poche des eaux arrive lorsque le col est dilaté de la grandeur d'une pièce de six francs; le sommet de la tête tend à s'engager, une contraction plus forte que les précédentes arrive, la poche des eaux se rompt, le liquide s'écoule, la matrice irritée par les aspérités inaccoutumées du fœtus se contracte plus vivement, & l'accouchement se termine heureusement. Si les eaux s'écoulent trop tôt, l'accouchement est *sec*, la tête du fœtus est obligée de dilater le col, ce qu'elle fait avec rudesse & en le meurtrissant; aussi ces accouchemens sont-ils toujours pénibles pour la mère, l'enfant & l'accoucheur. Si la rupture n'a pas lieu, soit parce que les membranes offrent trop de résistance, ou parce que les contractions de l'utérus sont foibles, l'accoucheur tâchera dans ce dernier cas de donner de l'énergie à l'utérus pour qu'il puisse terminer lui-même sa fonction; si elle ne s'exécutoit pas, alors, ainsi que dans le premier cas, il en opéreroit lui-même la rupture, lorsque le col seroit suffisamment dilaté, & l'accouchement se termineroit comme ci-dessus. En ne prenant pas ce parti, le fœtus peut sortir entouré de ses membranes, le placenta être décollé, & une violente hémorragie survenir, la matrice pouvant être plongée dans un état de stupeur, d'inertie par sa déplétion trop subite.

La rupture des membranes peut être grande, petite, & située dans toute l'étendue que présentent les surfaces amniotiques; elle peut même être placée si haut que l'ouverture soit oblitérée en partie ou en totalité par la pression de la tête de l'enfant : il faut dans ce cas en pratiquer une nouvelle dans un lieu plus convenable. C'est toujours pendant une contraction que cette rupture doit être faite.

Rupture de la cloison recto-vaginale. Cette rupture, qui a été quelquefois produite par le coït, existe par les mêmes causes & dans les mêmes circonstances que j'ai indiquées à l'article Rupture de la fourchette, & exige les mêmes soins. Elle peut être située plus ou moins profondément, être plus ou moins étendue, & affecter différentes directions. Si la position ne suffit pas pour obtenir la cicatrisation, on aura recours à quelques points de suture; si déjà cette rupture étoit ancienne, on en renouvelleroit les surfaces, & on maintiendroit également les bords réunis par quelques points de suture. (*Voyez* Rupture de la fourchette.)

Rupture du rectum. (*Voyez* Rupture des intestins.)

Rupture du sac anévrysmal. On n'observe guère cette rupture, qui est toujours mortelle, que dans les anévrysmes des artères inaccessibles à la main du chirurgien, & il n'y a que l'aorte qui soit dans cette classe. Je l'ai vue chez un homme de cinquante à cinquante-cinq ans, apporté mourant à l'hôpital Beaujon : il éprouvoit une hémorragie produite par la rupture d'un anévrysme de l'aorte, qui avoit détruit en partie les parois thoraciques un peu au-dessous de la clavicule gauche, près du sternum. L'écoulement d'abord léger céda à une légère compression, mais pendant la nuit le sang sortit en si grande quantité qu'il mourut presque subitement.

Rupture du sphincter. (*Voyez* Rupture de la fourchette.)

Rupture des tendons. La rupture des tendons, qui est due à une violente contraction musculaire, est souvent aidée par la mauvaise situation de la partie. Ces corps blanchâtres, doués d'une résistance passive considérable, bien plus grande que celle qu'ils présentent sur le cadavre, jouissent cependant d'une contractilité modérée; ils s'alongent un peu pendant la contraction des muscles, & reviennent promptement sur eux-mêmes, & c'est sans doute à cause de cette légère contractilité qu'ils sont moins souvent le siége de cette lésion.

Tous les tendons ne sont pas également situés convenablement pour être rupturés : le tendon d'Achille, celui du muscle droit antérieur de la cuisse, & quelquefois celui du triceps, en sont plus souvent atteints.

Rupture du tendon d'Achille. Ce tendon, le plus fort de tous, est cependant celui qui est le plus souvent rupturé, & cela dans deux circonstances opposées; premièrement quand on veut soulever le corps en s'élançant à pieds joints, en second lieu quand en tombant on veut soutenir le corps sur la pointe des pieds pour éviter une chute. Ainsi on voit survenir la rupture du tendon commun aux muscles jumeaux & solaires lorsqu'on veut sauter un espace à pieds joints, ou bien lorsqu'on n'atteint le corps sur lequel on s'élance que par la pointe des pieds : la vive contraction que ces muscles sont obligés de faire pour soutenir le corps sur cette extrémité a été plusieurs fois suffisante pour en effectuer la rupture. Le mécanisme en est le même lorsqu'on tombe de haut sur la pointe des pieds, & que l'on veut éviter la chute du corps. M. Boyer cite l'observation d'un homme qui ayant gagé battre cinquante entrechats de suite, se rompit le tendon au quarante-neuvième. Il eût été bon de savoir si c'étoit en s'élançant ou en retombant que cette rupture s'étoit effectuée.

Lorsqu'une semblable rupture a lieu, c'est toujours pendant une vive contraction; le plus ordinairement le malade éprouve la sensation d'une vive douleur au bas de la jambe; il entend aussitôt,

tôt, ainsi que les assistans, un bruit plus ou moins sourd; il y a en même temps impossibilité d'étendre le pied, qui demeure plus ou moins fléchi. La douleur signalée plus haut n'existe pas toujours. En examinant le bas de la jambe, on trouve, à la place que doit occuper le tendon d'Achille, un enfoncement transversal plus ou moins profond, suivant le degré d'embonpoint du malade. En étendant le pied l'écartement diminue & disparoît même quelquefois tout-à-fait. La rupture du tendon d'Achille ne présente aucun danger, & même aucun inconvénient grave, si le blessé veut suivre les conseils qui lui seront donnés : on a vu chez un sujet indocile l'inflammation s'emparer du membre, des abcès se former, puis ensuite la gangrène & la carie survenir, & l'amputation ne pouvoir sauver le malade.

Dans cette rupture comme dans celle de tous les autres tendons, les indications curatives sont les mêmes : mettre le membre dans l'extension (je dis dans l'extension, parce que c'est toujours la rupture des extenseurs que l'on rencontre) pour rapprocher autant que possible les bouts du tendon & les maintenir dans cette position pendant le temps nécessaire à la cicatrisation, qui demande au moins quarante à cinquante jours.

Si l'on a affaire à un malade prudent, & qui ait bonne envie de guérir, le bandage le plus simple sera suffisant pour obtenir la guérison, en y joignant une situation convenable, & cela avec d'autant plus d'espoir de succès qu'il est bien prouvé que l'espace intermédiaire est bientôt rempli par une substance analogue à celle du tendon, & qui ne gêne en rien les mouvemens de la partie; ainsi on appliquera d'abord sur la jambe un bandage roulé, qui, commençant près du jarret, recouvrira toute la portion charnue des jumeaux; une compresse sera fixée solidement autour du pied; elle pourra être remplacée par un chausson, dont l'extrémité sera libre afin de moins gêner le malade; une pareille compresse sera appliquée autour de la partie supérieure de la jambe; enfin une bande attachée à la compresse du pied sera fixée solidement à celle du mollet, & maintiendra le pied dans l'extension : par ce moyen on pourra faire toutes les opérations & tous les pansemens nécessaires sur le tendon s'il survenoit quelque maladie. C'est d'après ces indications que J. L. Petit a fait construire son appareil, qui consiste en une pantoufle, une genouillère & une lanière, le tout en cuir. Cette lanière fixée à la pantoufle est passée dans une boucle qui tient à la genouillère, & au moyen de laquelle on peut produire une extension plus ou moins grande. Comme on n'a pas toujours à sa disposition la pantoufle de Petit, on peut d'après les mêmes indications & avec un peu de toile appliquer de suite un appareil qui, s'il n'est pas aussi solide, ni aussi élégant, n'en sera pas moins bon. Une précaution importante, & qu'il ne faut pas négliger, consiste à ne pas mettre la jambe dans une extension qui, si elle étoit trop grande, gêneroit beaucoup le malade, & pourroit concourir avec la longueur du traitement à produire un commencement d'ankylose. Vers la fin de la maladie on fera exécuter avec prudence quelques petits mouvemens à l'articulation tibio-tarsienne pour conserver sa mobilité. Si pendant le traitement il survenoit une inflammation de la partie inférieure de la jambe, on la combattroit par les moyens appropriés, saignées locales, générales, boissons délayantes, cataplasmes émolliens, résolutifs ou opiacés, & la diète.

Quand on retire l'appareil, le malade n'est pas pour cela libre de se livrer inconséquemment à tous les exercices. Son état demande encore beaucoup de soins & de ménagemens : la conduite de Monro doit servir de règle à tous ceux qui auront à soigner cette affection. On exigera que le malade porte un soulier dont le talon aura au moins deux pouces de hauteur, pour éviter la contraction des jumeaux & solaire. Cette hauteur du talon ne sera diminuée que graduellement; le malade ne devant marcher avec sa chaussure ordinaire qu'un an après l'accident. Pendant le même temps, on lui recommandera bien de ne pas sauter à pieds joints, de ne pas courir; tous les mouvemens brusques du pied devront lui être interdits. Quand il montera un escalier, il se tournera de côté, mettra d'abord, comme les enfans, un pied sur le degré supérieur, puis l'autre, & ainsi de suite; il descendra de même.

Rupture du tendon du plantaire grêle (vulgairement *coup de fouet*). Depuis long-temps on admet la rupture du tendon long & mince du plantaire grêle, & jusqu'à présent personne n'en a donné une observation authentique : c'est donc par simple analogie que cette rupture est admise. Voici les signes que l'on regarde comme propres à cette rupture : dans un mouvement plus ou moins violent, le malade entend un bruit éclatant, un claquement, avec une douleur vive à la partie inférieure & interne du mollet; il croit tellement avoir reçu un coup de fouet, qu'il se retourne pour voir qui l'a frappé. La douleur persiste, augmente quand on fait exécuter des mouvemens à la jambe, diminue lorsqu'elle est fléchie & lorsque le malade garde le repos. Ces symptômes exigent environ un mois de repos pour disparoître entièrement : si le malade veut marcher avant ce tems, il éprouve chaque fois de vives douleurs; il se forme des ecchymoses, & il survient du gonflement à la jambe. Voilà beaucoup d'accidens pour une petite maladie : la rupture du tendon d'Achille ne présente pas une série de symptômes plus fâcheux. Tous ces symptômes pourroient aussi bien être attribués à la rupture de quelques fibres musculaires : en effet, pourquoi le tendon du plantaire grêle causeroit-il tant d'accidens, lorsque quelques jours après leur section, les tendons des extenseurs des doigts se

contractent sans exciter beaucoup la sensibilité? D'un autre côté, comment admettre la rupture de ce tendon chez tous les individus qui présentent ces symptômes, puisque ce muscle n'existe pas toujours?

Pour le traitement de ces symptômes: extension modérée du pied, flexion de la jambe, cataplasmes émolliens ou résolutifs s'il y a inflammation, & repos jusqu'à parfaite guérison.

Rupture du tendon du droit antérieur de la cuisse. Cette rupture, si l'on s'en rapporte aux observations de Ruysch, Molinelli, Duverney, &c., seroit très-grave, les malades n'ayant pu marcher facilement de toute leur vie, si l'on n'en possédoit d'autres qui montrent, il est vrai, que la marche est très-gênée dans le commencement, mais qu'avec le temps, elle est aussi facile qu'avant l'accident. Cette rupture arrive, comme celle des autres tendons, pendant de violentes contractions pour étendre la jambe, ou bien lorsqu'on tombe sur le genou en courant sur un plan incliné. Le malade éprouve tout-à-coup une vive douleur; il ne peut se relever, & si on le redresse, il lui est impossible de se maintenir dans cette situation; la rotule est beaucoup plus mobile, & il y a au-dessus d'elle un écartement plus ou moins grand qui augmente pendant la contraction de l'iléo-rotulien.

Le traitement consiste à appliquer sur la cuisse un bandage roulé qui commencera à sa partie supérieure & descendra jusqu'auprès de l'écartement; un autre maintiendra la rotule. Si l'on craint que le malade s'abandonne à quelques mouvemens, on mettra une attelle au côté externe de la jambe, que l'on fixera solidement à cette partie & à la cuisse.

La rupture du ligament tibio-fémoral, que l'on peut regarder comme la continuation du tendon de l'iléo-rotulien, se présente dans les mêmes circonstances, & se reconnoît à la situation de la rotule, qui est plus haute & plus mobile, à la dépression qui existe au-dessous d'elle, & à l'impossibilité de se tenir debout. Le traitement est le même.

Dans ces différentes ruptures, quoique le tendon soit réuni, le malade est souvent obligé d'avoir recours, dans le principe, à un bandage qui aidera la cuisse dans ses mouvemens. Ce bandage, quel qu'il soit, devra se fixer d'une part au bassin, & de l'autre à la jambe & au pied; des courroies iront de l'un de ces points à l'autre, & aideront ainsi l'action du muscle droit antérieur.

Rupture du triceps brachial. Cette rupture, la plus rare de toutes, est due à la même cause, à la violente contraction du muscle. On sent tout-à-coup une douleur vive, une impossibilité d'étendre l'avant-bras; il y a une dépression assez marquée au-dessus de l'olécrane. Lorsque l'avant-bras est étendu, les douleurs & l'écartement sont moindres. Le traitement consiste, ainsi que je l'ai déjà dit, à mettre l'avant-bras dans l'extension, à le maintenir dans cette situation, à appliquer un bandage roulé sur le bras, en commençant par le haut, & à combattre les accidens s'il en arrive.

Rupture du tympan. La rupture du tympan, qui se voit de temps à autre, peut être produite par un éternûment prolongé & très-fort, par une grande aspiration, ce que l'on conçoit difficilement, s'il n'y a aucun obstacle à l'entrée de l'air par la bouche & le nez. Une otite interne, lorsque la matière catarrhale ne peut se faire jour à travers la trompe d'Eustachi, de violentes détonations ou de fortes commotions en font la cause la plus ordinaire.

Voici les signes que M. Saissy donne de cette rupture: 1°. L'air qui sort du conduit auditif avec sifflement, forme un courant assez fort pour agiter les cheveux ou la flamme d'une bougie placée vis-à-vis & près de la conque de l'oreille.

2°. Si l'on pousse une injection par le conduit auditif externe, le liquide tombe dans la gorge, ou bien il sort par le nez.

3°. En portant l'injection par la trompe d'Eustachi, le liquide s'écoule par le conduit auditif externe.

Cette rupture, qui n'est jamais dangereuse, devient plus ou moins grave par la gêne qu'elle peut apporter dans les rapports sociaux. Si elle est légère, elle se guérira naturellement & n'occasionnera qu'un peu de dureté d'oreille; mais si la rupture est étendue, si elle a occasionné la disjonction des parties osseuses qui y adhèrent, elle peut produire la surdité, si elle a lieu des deux côtés.

On conçoit qu'il n'y a aucun traitement à tenter pour cette rupture que l'on dit être fréquente chez les canonniers de marine.

Rupture de l'urèthre. (*Voyez* Rupture de la vessie.)

Rupture de l'utérus. Cette rupture, une des plus funestes que l'on rencontre, n'arrive jamais que pendant la grossesse & lorsque les douleurs se manifestent, si elle dépend d'une cause interne: elle n'est malheureusement que trop fréquente, & les observations ne manquent pas pour la signaler dans toutes les circonstances possibles.

On peut mettre au nombre des causes indirectes de cette lésion, l'étroitesse du bassin, le rebord trop tranchant du détroit supérieur, la saillie sacro-vertébrale trop prononcée, la rigidité & même l'état squirrheux du col de l'utérus; une étroitesse trop considérable du vagin qui ne peut se dilater suffisamment, des tumeurs développées dans le petit bassin, & qui gênent le passage, ou bien qui, quoique situées dans l'abdomen, ont aminci les parois de l'utérus; des affections qui peuvent désorganiser ses parois, la foiblesse de son tissu déterminée par des accouchemens fréquens, l'inégal développement de son corps; la mauvaise position de la femme, si elle s'agite en portant son ventre en avant pendant les douleurs; les coups, les chutes

ſur le ventre, les plaies contuſes & les déchiremens de la paroi antérieure de l'abdomen, les manœuvres imprudentes de l'accoucheur qui introduit ſa main dans ſa cavité, bruſquement & ſans ſoutenir ſon fond avec la main libre; enfin la mauvaiſe application du forceps que les jeunes médecins emploient depuis quelques années à l'envi les uns des autres, & par un motif que je tais par délicateſſe.

La cauſe directe de cette rupture eſt une contraction violente & inſtantanée de l'utérus, ſe manifeſtant ſurtout lorſque les eaux étant écoulées, quelques parties du fœtus forment un angle ſaillant ſur leſquelles cet organe ſe contracte inégalement.

Quelquefois il a été impoſſible de trouver une cauſe ſuffiſante. Le travail eſt bien régulier, les contractions ſont ce qu'elles doivent être, le col eſt ſuffiſamment dilaté, & la rupture de la matrice a lieu; c'eſt dans ces circonſtances que l'on pourroit admettre quelques points de ramolliſſement, quelques ulcérations, ou une moindre épaiſſeur partielle des parois de cet organe.

On a vu cette rupture ſurvenir pendant le cours de la groſſeſſe. Thomas Hott a recueilli une obſervation de rupture de l'utérus, arrivée ſix mois après la conception, & qui paroît ne devoir reconnoître pour cauſe que des efforts pour vomir.

Quelques perſonnes ont admis les mouvemens convulſifs du fœtus comme cauſe de cette rupture; mais le fœtus eſt tout-à-fait paſſif dans l'enfantement, & d'ailleurs il eſt tellement ſerré par l'utérus contracté, il eſt tellement pelotonné, qu'il ne peut exécuter aucun mouvement; dès que les eaux ſont écoulées, la mère ne ſent plus les mouvemens de ſon enfant, & c'eſt toujours pendant une contraction, & lorſqu'il lui eſt impoſſible de remuer ni pieds ni bras, que la rupture a lieu.

Toutes les régions de l'utérus peuvent également ſe rupturer; mais c'eſt le plus ſouvent à ſon col, à ſon fond & ſur ſes côtés, & beaucoup plus rarement à ſes faces antérieure ou poſtérieure, que cette léſion ſe manifeſte.

La rupture de l'utérus ne préſente pas toujours la même forme, ni la même direction; elle peut être tranſverſale, oblique, longitudinale; le plus ſouvent elle eſt en forme de croiſſant. Comme pendant le travail de l'accouchement il vient un temps où le col de l'utérus, tout-à-fait effacé, ſe confond avec le vagin, il eſt arrivé qu'après un examen ſuperficiel, on a pris une rupture ou un décollement du vagin pour une rupture de la matrice, erreur que l'on auroit pu éviter, ſi l'on avoit réfléchi que cette ouverture, reſtant toujours auſſi vaſte que dans le commencement, appartenoit à un organe peu contractile.

Comme cette léſion eſt toujours inſtantanée, il n'y a pas de ſignes qui puiſſent faire ſoupçonner qu'elle doit avoir lieu; quand elle arrive, la femme a le ſentiment d'un déchirement profond qui ſe feroit dans ſon corps & dans la région même de la rupture. Quelques auteurs indiquent un bruit ſourd que les aſſiſtans peuvent entendre; il ſe manifeſte une douleur vive vers l'utérus, douleur que la malade compare à celle de la crampe : auſſitôt les contractions utérines ceſſent, le calme ſuccède à cet état d'agitation; mais elle ſent comme quelque choſe de lourd & de mobile dans l'abdomen qui prend une forme moins régulièrement arrondie. Il y a écoulement de ſang par la vulve; bientôt le hoquet & des vomiſſemens ſurviennent, une ſueur froide couvre le viſage, il y a décompoſition des traits de la face, et la mort arrive au milieu des ſyncopes & des convulſions. Cette fatale terminaiſon peut encore être plus prompte, ſi la rupture a eu lieu près de ſon col, ſi quelque gros vaiſſeau a été déchiré, ou bien ſi, occupant toute autre place, il y a inertie de l'organe.

Si l'on touche la femme pendant que l'on obſerve ces ſymptômes effrayans, on ne trouve plus aucun ſigne de travail : on a alors la certitude qu'il y a rupture, & que le fœtus eſt en totalité dans l'abdomen, ou en partie engagé dans la crevaſſe, ou bien, ce qui eſt plus rare encore, tout entier dans la cavité utérine.

Que le fœtus ſoit dans l'abdomen, en partie engagé, ou encore dans l'utérus, il n'y a pas de temps à perdre, il faut promptement agir, afin de conſerver la vie à la mère ou à l'enfant, ſi l'on ne peut procurer ce bienfait à ces deux êtres également en danger.

1°. *Le fœtus eſt en entier dans l'abdomen.* On introduira doucement la main dans l'utérus, on cherchera la rupture, et, ſi la matrice eſt dans un état d'inertie, on pourra aller chercher le fœtus juſque dans la cavité abdominale, & le ramener par les pieds, en lui faiſant franchir de nouveau la rupture de cet organe. Cette pratique hardie a déjà été employée avec ſuccès. La même manœuvre pourroit être employée, ſi la léſion avoit eu lieu à la réunion du vagin avec la matrice. Si l'utérus est déjà revenu ſur lui-même, on s'aſſurera autant que poſſible de la ſituation de la rupture & de celle de l'enfant, & on pratiquera de ſuite la gaſtrotomie, ſuivant les préceptes indiqués dans cet article : on ſaiſira l'enfant, on en fera l'extraction, & on ſe comportera du reſte comme après l'opération céſarienne. (*Voyez* Accouchement, Césarienne (Opération), dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) Le lieu d'élection pour la ſection abdominale eſt déterminé par la ſituation de la rupture.

2°. *Le fœtus eſt en partie dans l'abdomen.* Si les extrémités inférieures ſont paſſées dans l'abdomen, on pourra encore faire l'accouchement par les voies naturelles; on introduira doucement la main, on la fera gliſſer le long des extrémités inférieures, & on opérera la verſion pour ramener le

fœtus par les pieds. Si la tête néanmoins est déjà en partie engagée dans la cavité pelvienne, ou bien si elle est placée convenablement au détroit supérieur, il sera beaucoup plus avantageux de terminer l'accouchement avec le forceps. Si c'est la tête qui a franchi la crevasse, & si l'utérus est en état d'inertie, on peut encore tenter l'accouchement par les voies naturelles en cherchant à la dégager; mais si l'utérus est assez contracté pour serrer le cou du fœtus et s'opposer au passage de la tête, il faut incessamment agir comme si le fœtus étoit dans l'abdomen. En tiraillant le corps, on pourroit déterminer la décollation, & on n'en seroit pas moins dans la nécessité de recourir à la gastrotomie.

3°. *Le fœtus est encore entièrement dans l'utérus.* C'est la circonstance la plus heureuse pour la femme. Si le fœtus peut être saisi avec le forceps, on terminera l'accouchement avec cet instrument; si la tête est hors de son action, on le terminera par les pieds.

On a encore proposé la gastrotomie à la suite de la rupture utérine, lorsqu'une grande quantité de sang s'est répandue dans l'abdomen.

Il n'est plus permis de mettre en doute si l'on doit pratiquer la gastrotomie; on a trop d'exemples de guérison pour ne pas la faire le plus promptement possible, si l'on veut retirer le fœtus vivant: une femme a subi deux fois cette opération pour deux ruptures, & a bien guéri, puisqu'elle est encore accouchée une troisième fois.

Si la gastrotomie n'est pas pratiquée, la mère ne tarde pas à périr misérablement: le fœtus, le sang se putréfient dans la cavité abdominale; il se forme des abcès remplis par un liquide infect & sanieux, au milieu duquel nagent les débris de l'enfant. Ces abcès peuvent s'ouvrir, soit à l'extérieur, soit dans les intestins.

Rupture du vagin. La rupture du vagin a presque toujours lieu pendant le travail de la parturition, soit par le passage de la tête du fœtus, soit par les manœuvres que l'on exécute pour favoriser ou terminer l'accouchement: tels sont l'application maladroite du forceps, le repoussement brusque d'une partie du fœtus, l'introduction de la main pour opérer la version, ou bien l'emploi inconsidéré des crochets.

Deux fois le vagin a été rupturé pendant le coït.

La rupture du vagin peut affecter différentes directions, être plus ou moins grande, & avoir son siége dans toute son étendue. Le plus souvent c'est en haut & à la partie supérieure qu'on l'observe, & c'est alors qu'on a pu la confondre avec la rupture de l'utérus: plusieurs fois, lorsque la rupture étoit profonde, il en est résulté une hémorragie mortelle; quelquefois le sang s'épanche dans le tissu cellulaire qui unit les différens organes contenus dans le petit bassin, & donne lieu à de vastes abcès.

Rupture des veines. Les ruptures des veines sont assez fréquentes, & dépendent d'un grand nombre de circonstances. Des coups violens, des commotions, déterminées par la chute d'un endroit élevé, le passage sur le corps d'une voiture pesamment chargée, les grandes contusions, en sont les causes les plus fréquentes. M. Larrey a vu la rupture de la veine azygos à la suite d'une chute; Morgagni l'a vu arriver spontanément; M. Portal a observé celle de la sous-clavière; la jugulaire interne en a été le siége; j'ai vu plusieurs fois la rupture de la veine-porte à la suite du passage sur le corps de voitures très-lourdes. On a vu également des ruptures spontanées de la veine-cave inférieure; d'autres, survenues pendant ou quelque temps après de violens efforts, avoient leur siége près du cœur. M. Portal dit que les veines internes peuvent se rompre pendant un violent frisson de fièvre; le même accident peut être causé par un bain froid. La grossesse, cause si fréquente de varices chez les femmes, occasionne quelquefois la rupture des veines des extrémités inférieures; les veines qui depuis long-temps sont variqueuses peuvent se rompre. Quelques hématuries sont dues à la rupture des veines dilatées, & je ne doute pas que certaines hématémèses ne reconnoissent la même cause. J'ai rencontré dans l'estomac de quelques sujets, des veines variqueuses si superficielles, que le moindre effort eût produit leur rupture. Les vaisseaux ombilicaux ont été quelquefois rompus. Je ne puis m'empêcher, en terminant ce chapitre, de citer l'observation vraiment curieuse de cet homme qui se rompit la veine-cave inférieure pendant le coït, ayant l'habitude de s'exposer pour cette action à toute la pesanteur de sa chaste moitié, qui étoit pourvue d'un rare embonpoint.

Le traitement de la rupture des grandes veines profondes est tout-à-fait nul, la mort arrivant promptement. Quant à celui des veines superficielles, la compression sera le plus souvent suffisante pour arrêter l'hémorragie, &c. Dans la rupture de la veine ombilicale, il est prudent d'avoir promptement recours à la délivrance.

Rupture de la vésicule biliaire. Les exemples de la rupture de la vésicule biliaire sont rares. Les causes les plus ordinaires sont, une violente contusion sur la région hépato-cystique, la vésicule étant distendue par une assez grande quantité de bile. On l'a vu survenir à la suite d'une grande dilatation occasionnée par l'oblitération du canal cholédoque.

L'épanchement de la bile dans la cavité abdominale donne naissance à une péritonite promptement mortelle.

Rupture vésico-vaginale. (*Voyez* Rupture de la vessie.)

Rupture de la vessie. Quoiqu'on ait vu quel-

quefois la vessie assez dilatable pour contenir jusqu'à vingt pintes de liquide, le plus souvent cependant la mort, ou un traitement rationel, s'oppose à une si ample dilatation. Cette rupture peut survenir, soit par l'action de l'urine sur la vessie agissant comme corps dilatant, soit par la contraction de cet organe qui veut se débarrasser du liquide qu'il contient, & qui rencontre un obstacle insurmontable : de grandes contusions sur l'hypogastre la vessie étant distendue en ont été souvent la cause. Le corps de la vessie, l'urèthre, si l'obstacle qui s'oppose à la libre sortie de l'urine se trouve dans ce canal, peuvent en être le siége. Des abcès gangréneux ne tardent pas à se manifester dans la cavité pelvienne, si l'urine s'est échappée par la vessie; si c'est par l'urèthre le danger n'est pas aussi grand. (*Voyez* l'article PHLEGMON, dans ce Dictionnaire.)

On a vu la rupture de la cloison *vésico-vaginale* survenir pendant l'accouchement; si elle se présentoit de nouveau, on feroit plusieurs points de suture, suivant l'étendue de la plaie; on introduiroit dans l'urèthre une grosse sonde dont on enleveroit une portion du cylindre pour lui donner la forme d'une gouttière; on feroit coucher la femme sur le ventre, & l'urine pourroit sortir librement par le canal au moyen de la sonde.

Telles sont les ruptures les plus intéressantes & les plus utiles à connoître : quelques-unes auroient demandé beaucoup plus de détail pour être décrites convenablement, mais j'étois resserré par l'espace et par le temps. (NICOLAS.)

RUSMA, s. m. (*Hyg.*) *Rusma*. Espèce de dépilatoire fréquemment employé chez les Turcs & les Orientaux, composé de chaux vive & de sulfure jaune ou rouge d'arsénic. (*Voyez* DÉPILATOIRE dans ce Dictionnaire.)

RUTACÉES, s. f. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Rutaceæ*. Famille végétale de la classe des Dicotylédones dipérianthées à fleur polypétale, à ovaire supérieur, &c., composée de plantes herbacées, d'arbrisseaux & d'arbres plus ou moins élevés, dont on a formé plusieurs groupes ou sections (1), sous les différens titres de Zygophyllées, de *Rutacées*, de Diosmées & de Zanthoxylées.

Les plantes de cette famille, dans la plupart desquelles prédomine une saveur âcre, aromatique ou amère, sont en général peu remarquables pour leurs usages économiques; mais on peut les regarder comme des médicamens légèrement toniques, & plus ou moins excitans. Quelques végétaux du groupe des Zygophyllées sont employés comme sudorifiques (le bois & l'écorce des Gayacs, *G. officinale* & *G. sanctum*), & les Zanthoxylées, qui dans les vésicules de leurs feuilles & de leur écorce contiennent, comme les Diosmées, une huile essentielle aromatique d'une odeur assez agréable, paroissent être, pour la plupart, stimulantes ou toniques.

Quant aux Rutacées proprement dites, que l'on doit réduire au genre *Ruta* & *Peganum*, elles sont éminemment excitantes : leur saveur amère, un peu âcre & d'une odeur nauséabonde, les ont fait souvent employer comme anthelmintiques : elles passent surtout pour emménagogues; propriétés que l'on attribue plus particulièrement au *Ruta angustifolia* & au *R. graveolens*. (*Voyez* RUE dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

(1) DE CANDOLLE, *Propriétés médicales des plantes.*

RUYSCH (Frédéric), (*Biogr. méd.*), célèbre anatomiste du dix-septième siècle, auquel nous sommes redevables d'un grand nombre d'ouvrages importans, parmi lesquels nous citerons les suivans, comme étant les plus remarquables :

Dilucidatio valvularum in vasis lymphaticis & lacteis, cui accesserunt quædam observationes anatomicæ rariores. La Haye, 1665, in-12. Leyde, 1687, in-12, même format.

Observationum anatomico-chirurgicarum centuria; Accedit Catalogus rariorum in Musæo Rhyschiano. Amsterdam, 1691, in-4°., fig. *Ibid.* 1721, in-4°. Traduct. franç. 1734, in-8°.

Thesaurus anatomicus. Amsterdam, tom. I, 1701; tom. II, 1702; tom. III, 1703; tome IV, 1704; tom. V & VI, 1705; tome VII, 1707; tom. VIII, 1709; tom. IX, 1714; tom. X, 1715, in-4°.

Ruysch, dont les œuvres ont été réunies sous le titre d'*Opera omnia anatomico-medico-chirurgica* (Amsterdam, 1721, in-4°. *Ibid.* 1737, 5 vol. in-4°.), étoit associé de l'Académie des Sciences de Paris, de celle de Saint-Pétersbourg, de la Société royale de Londres & de l'Académie des Curieux de la Nature. Il naquit à La Haye en 1638, & mourut en 1731 (1).

RUYSCHIENNE, s. & adj. (*Anat.*) *Membrane Ruyschienne*, nom sous lequel les anatomistes désignent la membrane interne de la choroïde, en mémoire de Ruysch qui en a fait la découverte. (*Voyez* CHOROÏDE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

(1) *Voyez*, pour plus de détail, l'article RUYSCH, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de cet ouvrage.

S. Cette lettre, suivie ou précédée d'une autre lettre, est souvent employée comme signe abréviateur dans les formules & les ouvrages sur la matière médicale. Ainsi S. Q. signifie suffisante quantité; D. S. *detur* & *signetur* (on donnera & l'on étiquettera), & ss après un caractère qui marque une quantité, signifie *semi* (demi). Exemple: ℥ss ou *semi-drachma*, demi-drachme, ou demi-gros; ℨj s un drachme & demi, ou un gros & demi.

Les anatomistes désignent aussi sous le nom d'S, à cause de sa forme, la courbure inférieure de l'intestin colon. (*Voyez* Colon dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

SABATIER (Raphaël-Bienvenu), (*Biogr. médic.*), un des chirurgiens les plus célèbres qui aient honoré le siècle dernier, naquit à Paris, le 8 octobre 1732, de Pierre Sabatier, chirurgien recommandable, & fut reçu maître ès-arts à l'âge de dix-sept ans. Admis au nombre des élèves à l'hôpital de la Charité, dont son père avoit été pour quelque temps chirurgien en chef, il s'y distingua par un vif désir d'instruction, une intelligence & une sagacité peu ordinaires. A cette époque, son père, sans fortune, devenu hémiplégique, se trouva hors d'état de subvenir aux besoins de sa famille, & Sabatier, tout jeune qu'il étoit, y pourvut par l'exercice de la chirurgie; mais comme il ne pouvoit s'y livrer sans un titre légal, & qu'il étoit tout à-la-fois, & trop jeune pour l'obtenir, & trop peu fortuné pour en acquitter les frais, le corps des chirurgiens de Paris lui accorda une dispense d'âge en faveur de son zèle & de son assiduité, & quelques-uns de ses parens se réunirent pour faire les frais de sa réception. Il soutint ses examens d'une manière brillante, & fut reçu docteur le 30 mai 1752, âgé de moins de vingt ans.

Dès ce moment, Sabatier devint membre du Collége & de l'Académie de Chirurgie, où brilloient les Quesnay, les Petit, les Hévin, les Foubert & autres chirurgiens non moins célèbres. La fréquentation de ces hommes savans, dans un âge si jeune encore, fut pour lui une occasion heureuse d'étendre & de perfectionner ses connoissances; peut-être même cette circonstance contribua-t-elle à lui donner cette réserve, cette modestie qui firent le fond de son caractère, & qu'il conserva jusqu'à la fin de ses jours. Le jeune Sabatier, à peine âgé de vingt-quatre ans, fut choisi d'un consentement unanime pour succéder à Bassuel, dans la chaire d'anatomie, que la mort de ce chirurgien laissoit vacante à l'École de Saint-Côme. En 1759, Morand, chirurgien en chef des Invalides, se l'associa, & le fit nommer conseiller adjoint de l'Académie de Chirurgie.

L'hôtel des Invalides devint pour Sabatier un théâtre de gloire, car les élèves & des étrangers de distinction, sans égard à la distance, affluèrent de toutes parts pour entendre le jeune professeur. Nommé, en 1762, chirurgien en survivance, de cet établissement, il en reçut le titre de chirurgien en chef le 22 juillet 1773. La même année, il fut admis au nombre des membres de l'Académie des Sciences, honneur qu'il ambitionnoit depuis long-temps, & pour lequel il avoit fourni à cette Société divers mémoires intéressans, dont une partie a été consignée à la suite de son *Traité d'Anatomie*. Mais, différent des hommes qui, parvenus au but qu'ils desirent, se reposent une fois qu'ils l'ont atteint, Sabatier, après son admission, continua d'enrichir du fruit de ses travaux les recueils de cette compagnie savante.

Appelé en 1792, à l'âge de soixante ans, comme chirurgien consultant à l'armée du Nord réunie à Valenciennes, Sabatier, d'une santé chancelante, y parut un instant, mais n'y resta point; il y fut remplacé par Percy. A peu près à la même époque, il succéda au célèbre Louis, dans la place de secrétaire perpétuel de l'Académie de Chirurgie; mais ce fut pour peu de temps; car la révolution, qui d'abord ne vouloit que modifier nos institutions, & qui finit bientôt par confondre dans une proscription commune & les institutions bienfaisantes & les institutions politiques, eut bientôt renversé l'Académie de Chirurgie. Toutefois, Sabatier eut le temps de prouver que dans cet emploi, comme dans tous ceux qu'il avoit remplis jusqu'alors, il n'étoit pas inférieur à son prédécesseur.

A quelque temps de là, il fut envoyé par le gouvernement, avec Coste & Parmentier, pour inspecter les hôpitaux militaires: on sait quel esprit d'ordre & d'investigation ce comité apporta dans cette mission délicate.

En 1794, alors que tous les établissemens consacrés aux sciences furent réorganisés, l'École de Santé fut établie, & Sabatier, l'un des premiers, en devint professeur. Il y fut chargé de l'enseignement chirurgical; la gloire qu'il s'est acquise dans cette chaire est encore trop présente à l'esprit des chirurgiens de notre époque, pour qu'il soit nécessaire de la rappeler ici. C'est en 1796 qu'il publia la première édition de son *Traité de Médecine opératoire*, qui, dit-on, est à peu près une répétition du cours qu'il faisoit à la Faculté. L'enthousiasme avec lequel fut reçu cet ouvrage, les traductions qui en furent faites en plusieurs langues, ont fixé sa place dans l'opinion publique.

Sabatier fut membre de l'Institut dès l'époque de sa création, &, comme si aucune illustration chirurgicale ne devoit lui manquer, il fut, en 1804, nommé chirurgien consultant de Napoléon & chevalier de la Légion-d'Honneur.

Atteint, dans les premiers jours de juin 1811, d'une affection aiguë qui parut un moment céder aux ressources de l'art, Sabatier succomba le 19 juillet suivant, à l'âge de soixante-dix-neuf ans.

Parmi une foule de mémoires insérés dans ceux de l'Académie royale de Chirurgie, de l'Académie des Sciences & de l'Institut, on distingue surtout ceux qu'il a écrits *sur les Déplacemens de l'Utérus & du Vagin; sur les Anus contre nature;* sur la *Cure radicale de l'Hydrocèle; sur les Fractures du col du Fémur, les Luxations consécutives de cet os*, & sur l'*Utilité du feu contre les morsures des animaux enragés*. Il a donné une édition enrichie de notes, du *Traité d'Anatomie de Verdier*, (Paris, 1758), & une nouvelle édition du *Traité de Chirurgie de W. Mausquet de Lamotte* (Paris, 1771), également augmentée de notes qui décèlent un praticien habile.

Sabatier a publié les ouvrages suivans:

De Bronchotomiâ. Paris, 1752, in-4°. C'est la thèse qu'il soutint pour son admission à la maîtrise. Elle est insérée dans le recueil des thèses de l'École de Chirurgie.

Traité d'Anatomie. Paris, 1764, 3 vol. in-8° (1).

De la Médecine opératoire, ou des opérations de chirurgie qui se pratiquent le plus fréquemment. Paris, 1796, 3 vol. in-8°. *Ibid.* 1810 (2).

(O.)

SABINE, s. f. (*Mat. méd. végét.*) *Juniperus Sabina* L. C'est le nom que porte un végétal de la famille des Conifères, employé depuis un temps immémorial dans les affections de l'utérus, & actuellement dans quelques autres maladies. (*Voyez* sa description dans la partie botanique de l'Encyclopédie.)

Ce végétal est un arbrisseau qui croît naturellement dans nos provinces méridionales; il est dioïque, ce qui fait qu'on distingue dans les livres la *Sabine mâle* & la *Sabine femelle*. Ses feuilles surtout étant frottées entre les doigts, ont une odeur forte, qui paroît désagréable à quelques personnes, & qui peut même nuire & causer des céphalalgies, au rapport de Bulliard. Cette plante est d'une grande activité, &, lorsqu'elle est écrasée, son contact prolongé sur la peau suffit pour l'irriter & même l'enflammer. Deux gros appliqués sur une plaie faite à un chien ont enflammé cette partie & fait mourir l'animal au bout de vingt-quatre heures. (*Orfila.*)

A l'intérieur, des doses trop fortes irritent l'estomac, l'enflamment & développent un appareil inflammatoire & des accidens fâcheux, comme coliques, vomissemens de sang, déjections sanglantes, &c., qui peuvent se terminer par la mort. On trouve alors l'estomac & les intestins rongés, épaissis, tachés par places, &c.

A des doses convenables, la Sabine a été de tout temps regardée comme ayant une action marquée sur l'utérus. Dioscoride la mentionne déjà sous ce rapport, & Ovide a chanté ses propriétés de provoquer l'avortement. Ce dernier effet de la Sabine est devenu comme populaire, & de vieilles matrones la conseillent imprudemment aux femmes qui veulent détruire des grossesses intempestives; mais elles sont souvent victimes de la confiance qu'elles ont eue dans les conseils perfides de ces femmes corruptrices, comme Murray en rapporte un funeste exemple, où la femme périt ainsi que son fruit.

C'est pour provoquer les règles qu'on use plus fréquemment de la Sabine; on la donne en poudre à la dose de dix grains à un scrupule au plus, mais en plusieurs fois dans la journée, & toujours mêlée à de la gomme ou à d'autres corps qui la divisent. En infusion on peut doubler la dose. Il faut en observer les effets, à cause de sa grande activité. Son huile essentielle est encore plus fortement emménagogue; on la donne par gouttes (de deux à six par exemple) dans une potion prise par cuillerée de deux heures en deux heures.

L'action de la Sabine sur la matrice est prouvée non-seulement par ses qualités emménagogues & abortives, mais encore par la propriété qu'elle a de guérir des affections qui dépendent de cet organe: ainsi Rau l'a employée utilement dans l'ischurie des femmes en couche, à la dose d'un gros en infusion dans six onces d'eau (1); & le Dr. Bayler l'a vu résoudre des tumeurs de la matrice assez volumineuses en l'administrant également à l'intérieur (2).

Son action sur l'utérus est excitante; c'est d'après cette propriété qu'on l'a administrée pour remédier à des pertes utérines dues à la foiblesse de cet organe, ainsi que l'a fait Sauter (3). Il en a donné pendant plusieurs mois de suite 12 à 15 gr. trois fois par jour, ce qui nous semble une forte dose.

Hufeland (*Journal* 1808) la dit efficace & spécifique contre la goutte, & il assure l'employer avec succès depuis plusieurs années, dans des cas

(1) Cet ouvrage, qui a été traduit en plusieurs langues, a eu plusieurs éditions successives, l'une en 3 vol. in-8°. en 1781, & une autre en 1792, 4 vol. in-12, avec figures.

(2) MM. Sanson & Bégin en ont publié, en 1821 & 1824, sous les yeux de M. le prof. Dupuytren, une troisième édition en 4 volumes, avec de nombreuses additions.

(1) *Annales de médecine de Montpellier*, 1806.

(2) *Biblioth. germ.*, tom. VI, pag. 437.

(3) *Mélanges de chirurgie*, 1 vol. in-8°., pag. 281.

où cette affection a résisté au gayac, au soufre, à l'antimoine & au mercure; il donne la Sabine depuis 12 jusqu'à 24 grains dans les vingt-quatre heures, ou une goutte d'huile essentielle triturée avec du sucre & partagée en deux prises, une pour le soir & l'autre pour le matin.

On administre aussi la Sabine comme anthelmintique : on a même prétendu qu'appliquée entière sur le ventre, elle faisoit périr les vers.

A l'extérieur, la décoction de Sabine guérit la gale. Pallas dit que les Baskirs l'emploient en fumigations dans les maladies des enfans (1). C'est un bon escarrotique des vieux ulcères, des excroissances vénériennes. On en met dans les dents cariées pour calmer l'odontalgie par la cautérisation des nerfs douloureux.

Les médecins vétérinaires, ou plutôt les maquignons, en font prendre à leurs chevaux pour les rendre plus fringans, lorsqu'ils veulent s'en défaire. C'est pour cet usage qu'ils en dérobent souvent dans les jardins lorsqu'ils en ont besoin.

Aux Etats-Unis, d'après Bigelow, on substitue le *Juniperus Virginiana* L. à la vraie Sabine, & elle en a effectivement quelques-unes des propriétés. (Mérat.)

SABLE, f. m. *Arena*, (Bain de sable) (*Thérapeut.*). On donne communément ce nom à des masses de particules solides & mobiles, les unes sur les autres, formées principalement de silice. Les Anciens faisoient un fréquent usage du sable sous forme de *bains*, &, dans un grand nombre de circonstances, Hérodote & Galien ont conseillé ces fortes de bains, ou l'insolation dans le sable. Ils conviennent, suivant Hérodote, dans presque toutes les maladies chroniques, les catarrhes, la goutte, la sciatique, la paralysie des extrémités, l'hydropisie, &c.; on sait que l'insolation dans le sable fut le principal moyen dont se servit Galien pour guérir la femme de Boëthus, épuisée par des flueurs blanches (2). Quoique les bains de sable, proprement dits, soient peu usités aujourd'hui, l'emploi du sable n'est cependant pas entièrement abandonné dans la thérapeutique, puisqu'on en fait des sachets que l'on applique, étant chauds, le long des membres auxquels on veut donner ou conserver de la chaleur. (*Voyez* Arénation & Bain, *Bain de sable* & *Bain de terre*, dans ce Dictionnaire.)

SABLIER ÉLASTIQUE, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Hura crepitans* L., arbre de la famille des Euphorbiacées & de la Monoecie monadelphie de Linné, dont les branches & les feuilles répandent un suc lactescent. Cet arbre, transporté des Indes dans l'Amérique méridionale & aux Antilles, porte des fruits qui représentent assez bien une capsule sphéroïde aplatie, à douze ou quinze cloisons, s'ouvrant intérieurement en deux valves avec élasticité, & renfermant chacune une semence. Ces semences, plates, orbiculaires, de couleur fauve, sont, comme la noix vomique, recouvertes d'une pellicule légèrement duveteuse : on trouve une coque mince; l'intérieur de l'amande se partage en deux lobes, & à l'extérieur de la plus alongée est placé l'embryon. Ces amandes sont d'abord d'une saveur douce; mais, quelques instans après, elles font éprouver à la gorge une légère chaleur, susceptible, dit-on, de dégénérer en âcreté, quand les fruits ont été gardés pendant long-temps. M. Bonastre, auquel nous empruntons ces détails (1), a trouvé dans ces amandes une huile grasse légèrement acidifiée, de la stéarine, un parenchyme albumineux, de la gomme & une petite quantité de sels à base de potasse.

Les fruits de l'*Hura crepitans*, ceux surtout qui contiennent des graines, sont assez rares en France. Avant leur maturité, les Américains les entourent d'un cercle de métal, pour que la chaleur du soleil ne les fasse pas crever avec explosion, & ils en font ensuite des poudrières, ou *sablières*; ce qui explique pourquoi on a donné à cet arbre le nom de *sablier*. Ses semences sont très-purgatives, & quoiqu'elles déterminent souvent des superpurgations, les Indiens les emploient comme les paysans d'Europe le font des graines de l'euphorbe épurge (*Euphorbia lathyris* L.).

SABURRAL, le, adj. (*Path.*) *Saburralis*, qui tient à la saburre, qui indique l'existence de la saburre : c'est en prenant ce mot dans cette acception que les médecins disent, l'*état saburral* des intestins, de l'estomac, de la langue, &c., &c. (*Voyez* Saburre.) (R. P.)

SABURRE, f. f. (*Path.*), de *saburra*, gros sable, gravier. Ce mot étoit employé dans le langage des médecins humoristes pour désigner les matières crues mal élaborées, & les liquides altérés qui, accumulés dans l'estomac ou les intestins, formoient un foyer morbifique d'où provenoit une foule de maladies. L'école de Pinel, tout en renversant l'humorisme, en a conservé quelques débris, & l'on trouve indiqué dans la *Nosographie philosophique*, sous les noms d'*embarras gastrique & intestinal*, un ensemble de symptômes que quelques années auparavant on auroit rapporté aux affections saburrales. La doctrine physiologique, éminemment solidiste, localisant toutes les maladies, les rapportant toutes à une irritation organique portée au-delà des limites physiologiques,

(1) *Voyage*, tom. I, pag. 704.
(2) Galen., *lib. de Præsag. ad posthum*, cap. VIII.

(1) *Journ. de pharm.*, tom. X, pag. 479.

logiques, rejeta bien loin & les saburres & l'embarras gastrique, & ne vit dans les affections ainsi dénommées qu'une irritation pathologique des follicules mucipares de l'estomac ou de l'intestin, déterminant un surcroît de sécrétion dont le produit, effet de la maladie, en étoit à tort considéré comme la cause. Delà le précepte de n'employer dans ce genre d'affection que les moyens antiphlogistiques, & de proscrire à jamais les vomitifs & les purgatifs conseillés par d'autres médecins pour débarrasser le canal digestif des matières qu'il contient. L'expérience, qui est en médecine la pierre de touche avec laquelle il faut juger toute assertion, n'a point prononcé toujours en faveur de cette dernière. S'il est vrai de dire qu'autrefois l'inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac n'avoit point assez fixé l'attention des médecins, il ne l'est pas moins d'ajouter que rapporter à cette inflammation toutes les affections gastriques est une très-grande erreur. Sans doute, la gastrite & l'embarras gastrique ont dans leurs phénomènes une certaine analogie; mais ils n'en ont point dans leur cause prochaine, & en sachant les distinguer l'un de l'autre, on les traitera avec avantage par des moyens thérapeutiques opposés. Dans la gastrite, la phlegmasie est toute la maladie; dans l'embarras gastrique au contraire les matières bilieuses & muqueuses qui occupent la cavité de l'estomac sans pouvoir être résorbées ou chassées au-dehors causent, par leur présence ou par leur nature insolite, tous les symptômes; il en est de même pour l'embarras intestinal. Nous admettons volontiers que ces matières sont le produit d'une augmentation de sécrétion, que celle-ci dépend d'une irritation; mais cette irritation, si elle a existé, n'a pas plus dépassé les bornes physiologiques, que l'irritation des capillaires de la peau qui donne lieu à une sueur abondante, que celle des glandes lacrymales qui versent un torrent de larmes, & elle a fourni un produit ou trop abondant, ou vicié, qui n'étant pas dans un rapport convenable avec les surfaces sur lesquelles il est disposé, détermine un état morbide caractérisé par les symptômes suivans :

Embarras gastrique. Amertume de la bouche; enduit blanc ou jaunâtre de la langue, perte de l'appétit; nausées, efforts de vomissemens, vomissemens de matière jaune-verdâtre & amère, procurant du soulagement; sentiment de gêne à l'épigastre, céphalalgie sus-orbitaire; le plus souvent pas de fréquence dans le pouls, quelquefois un léger mouvement fébrile.

Embarras intestinal. Coliques, borborygmes, flatuosités, tension sans douleur de l'abdomen, constipation ou diarrhée de matières liquides, jaunes-verdâtres, presque toujours suivies de soulagement; sentiment de lassitude dans les membres abdominaux, & surtout dans les genoux & les lombes; pas de réaction fébrile.

Les deux affections ont une durée très-variable, & cessent ordinairement par des évacuations spontanées ou provoquées. Dans l'une, l'ipécacuanha ou le tartre stibié est donné à dose vomitive; dans l'autre, les purgatifs doux sont presque constamment suivis d'un succès immédiat, qu'on chercheroit en vain à obtenir par des émissions sanguines & des boissons délayantes.

(L. V. de Lagarde.)

SAC HERNIAIRE, s. m. (*Anat. pathol.*) On donne le nom de sac herniaire à l'enveloppe immédiate des organes qui forment hernie en s'échappant de leur cavité naturelle. Ainsi ce sac est constitué par la dure-mère dans l'encéphalocèle, par la plèvre dans le pneumocèle, par le péritoine dans les hernies abdominales; ou bien, quand ces lames ont été rompues ou détruites d'une manière quelconque, par le tissu cellulaire condensé, ou l'aponévrose, ou simplement par la peau, selon les cas : toutefois, en chirurgie, on est convenu de ne conserver le nom de sac herniaire qu'à la portion de membrane séreuse que la hernie tend à entraîner au-dehors.

Dans ce sens, les hernies qui arrivent à la suite d'une plaie, d'une déchirure, d'une solution de continuité des parois abdominales n'ont point de sac herniaire, à moins que le péritoine ne se soit cicatrisé avant l'apparition de la hernie, ou n'ait point été compris dans la blessure. Jusqu'au commencement du siècle dernier on a pensé que, le plus souvent, les intestins ne faisoient tumeur au-dehors qu'après avoir déchiré le péritoine, & de là le nom de *ruptures* que les Anciens ont donné aux hernies, qui, dans cette hypothèse, seroient dépourvues de sac, le plus ordinairement. Actuellement, il est unanimement reconnu qu'à moins de lésion traumatique préexistante, les hernies du ventre sont toujours recouvertes d'un sac péritonéal; cependant, je possède plusieurs faits qui me portent à penser que cette opinion a besoin d'être modifiée, qu'assez souvent la hernie ombilicale, par exemple, n'emprunte véritablement pas de sac à la membrane séreuse de l'abdomen.

La forme du sac, dans les hernies, varie presqu'à l'infini : tantôt pyriforme, tantôt conoïde, digitiforme, globuleux; d'autrefois, en forme de cylindre, de chapelet, de bissac, uniloculaire dans quelques cas, multiloculaire dans d'autres; il se présente aussi avec des dimensions excessivement variables.

Dans les hernies anciennes, il offre une épaisseur considérable, mais qui est plutôt apparente que réelle; c'est-à-dire qu'alors le péritoine, proprement dit, n'a guère perdu de sa ténuité ordinaire, & que c'est tout simplement le tissu cellulaire extérieur tranformé en lamelles plus ou moins denses qui augmente ainsi l'épaisseur de la membrane séreuse. Sa face externe ne tarde pas, en général, à se confondre d'une manière plus ou moins intime avec les couches environnantes;

en forte que, fauf quelques cas assez rares, il fera toujours difficile de le faire rentrer dans le ventre, comme l'ont confeillé divers chirurgiens, lorfqu'on eft obligé de pratiquer l'opération de la hernie étranglée, foit qu'on l'ait préalablement ouvert, foit qu'à l'inftar de J. L. Petit, on veuille le réduire fans le divifer. Sa face interne eft habituellement liffe & lubréfiée par de la férofité, comme celle de toutes les membranes féreuses; mais il eft très-commun de lui voir contracter des adhérences avec les vifcères qui conftituent la hernie.

On diftingue un col, un fommet & un corps au fac herniaire; le col en eft la partie la plus rétrécie & la plus effentielle à bien connoître : cette partie fe trouve dans l'ouverture des parois abdominales, & devient fréquemment le fiége de l'étranglement; lorfqu'une hernie d'un certain volume eft reftée long-temps réduite, il peut arriver qu'en fe reproduifant, elle pouffe devant elle le col de l'ancien fac qui deviendra, de cette manière, le fommet du fac nouveau : alors il y aura deux facs, l'un vide & l'autre plein, placés bout à bout; on conçoit, en outre, que, par ce mécanifme, il peut s'en former ainfi trois, quatre, ou un plus grand nombre encore, ainfi qu'on le voit dans les facs en chapelet & dans la plupart des facs multiloculaires. Quand ce col eft affez folide & affez ferré pour devenir la caufe de l'étranglement, fi on ne le débride pas en même temps que l'anneau abdominal, il s'oppofe à la réduction des organes, ou rentre dans le ventre avec eux, ce qui rend l'opération inutile & la mort du malade prefqu'inévitable.

Le corps & le fommet ou fond du fac, n'étant foutenus que par le tiffu cellulaire & la peau, ou par des lamelles, en général très-molles, fe moulent affez exactement fur la tumeur herniaire, & peuvent acquérir des dimenfions énormes : il s'y forme quelquefois des déchirures, de façon qu'une portion de la hernie peut s'étrangler dans le sac lui-même, en s'échappant de fon enveloppe péritoniale. (*Voyez*, pour plus de détails, l'article Hernie, dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

(Velpeau.)

SAC LACRYMAL, f. m. (*Anat.*) Situé dans le grand angle de l'œil, dans la gouttière formée par l'os unguis & l'apophyfe montante de l'os maxillaire, recouvert en avant par la peau, le mufcle orbiculaire des paupières & fon tendon; poftérieurement, par la caroncule lacrymale & la conjonctive; fupérieurement, il dépaffe un peu le tendon du mufcle orbiculaire; inférieurement, il fe continue avec le canal nafal. Les conduits lacrymaux viennent s'ouvrir, dans le fac lacrymal, à fa partie fupérieure & externe; fes parois font formées de deux membranes : l'une, externe, denfe, celluleufe & comme aponévrotique; l'autre, interne, muqueufe, qui eft une continuation de la conjonctive, & fe continue avec la pituitaire. Les artères qui fe diftribuent au fac lacrymal viennent des artères palpébrales; les nerfs viennent du rameau nafal de l'ophthalmique. (*Voyez* le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (L. J. R.)

SACCHARIN, adj. (*Chim. médic.*), qui tient de la nature du fucre. (O.)

SACCOGOMMITE, f. f. (*Chim. médic.*) Nom donné par Defvaux à une matière particulière analogue aux réfines que l'on trouve affociée à l'*agedoite*, dans la racine de régliffe (*Glycyrrhiza glabra* L.), dont elle eft le principe fucré. Suivant les recherches de M. Robiquet cette fubftance, que M. Delens appelle *glycyrrhizine*, eft folide, incriftallifable, d'un jaune fale & d'une faveur analogue à celle de la régliffe : elle eft très-peu foluble dans l'eau froide, mais elle eft foluble dans l'eau bouillante, d'où elle fe précipite enfuite fous forme de gelée; elle fe diffout dans l'alcool à toutes les températures, & n'eft point fermentefcible : l'acide nitrique la transforme en une maffe jaune infoluble dans l'eau, qui paroît contenir un peu d'amer.

SACHET, f. m. *Sacculus.* Efpèce de petit fac de toile fine, ou de mouffeline, dans lequel on renferme des médicamens fecs ou pulvérifés, & que l'on applique enfuite fur différentes parties du corps. On fait ordinairement entrer dans les fachets, des fels, des fleurs & des feuilles de plantes aromatiques; & pour que ces différentes fubftances, qui font prefque toujours en poudre, ne puiffent pas s'en échapper, on les place entre deux petites cardes de coton, puis l'on pique la toile, ou la mouffeline, deftinée à faire cette forte de pelote. Ce moyen thérapeutique eft quelquefois employé avec avantage pour réfoudre des engorgemens glanduleux indolens : c'eft même une des circonftances dans lefquelles l'application des fachets devient le plus utile. On ne fait plus ufage aujourd'hui du fameux *sachet anti-apoplectique d'Arnauld*, fi vanté autrefois contre l'apoplexie; & depuis la précieufe découverte de l'Iode, on ne parle plus du *Sachet de Morand*, contre le goître. (*Voyez* Thyrocèle.)

(R. P.)

SACHET DE PIBRAC. (*Chir.*) On nomme ainfi un bandage ayant la forme d'un petit fac, inventé par Pibrac, pour obtenir la réunion des plaies tranfverfales de la langue. Ce bandage a reçu auffi le nom de Lingual. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

(O.)

SACRÉ, e, adj. (*Anat.*) *Sacer.* Épithète

donnée à différentes parties qui appartiennent ou qui ont rapport au *sacrum*.

Telles sont les artères, les gouttières & les veines *sacrées* ; tels sont encore le canal *sacré*, les nerfs, le plexus & les trous & la région du même nom. (*Voyez* dans le *Dictionnaire anatomique* de cette Encyclopédie les mots CANAL, GOUTTIÈRE, SACRUM, &c.)

On a aussi appelé *feu sacré*, une espèce d'érysipèle; *mal sacré*, *maladie sacrée*, l'épilepsie. (*Voyez* ce mot.) (O.)

SACRO-COCCYGIEN, adj. (*Anat.*) *Sacro-coccygeus*. On appelle articulation *sacro-coccygienne*, celle qui résulte de l'union du sacrum avec le coccyx : deux ligamens, dont l'un est antérieur & peu prononcé, l'autre postérieur & beaucoup plus apparent, affermissent cette articulation : ils ont reçu le nom de *ligamens sacro-coccygiens*. (*Voyez*, pour la description de ces ligamens, & pour celle de l'articulation dont ils font partie, le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (O.)

SACRO-COXALGIE, s. f. (*Path. chir.*) Nom sous lequel M. Larrey a désigné l'inflammation chronique des symphyses sacro-iliaques. (O.)

SACRO-ÉPINEUX, adj. (*Anat.*) *Sacro-spinosus*. Les anatomistes ont donné le nom de *ligament sacro-épineux* à un faisceau fibreux très-fort, fixé, d'une part, à l'épine postérieure & supérieure de l'os iliaque, & de l'autre aux parties latérales de la face postérieure du sacrum, au niveau du troisième trou sacré. Quelques auteurs l'ont encore appelé *ligament sacro-épineux supérieur*, pour le distinguer d'un autre faisceau fibreux qu'ils nomment *ligament sacro-épineux inférieur*, qui s'attache à l'épine postérieure & inférieure de l'os des îles, & à la partie postérieure du sacrum.

SACRO-FÉMORAL, ALE, s. & adj. (*Anat.*) *Sacro-femoralis*, qui a rapport au sacrum & au fémur. Chaussier a donné le nom de *sacro-fémoral* au muscle grand-fessier, parce qu'il s'étend du sacrum au fémur. (*Voyez* FESSIER, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-ILI-TROCHANTÉRIEN, adj. pris quelquefois substantivement (*Anat.*) *Sacro-ili-trochanterianus*. Muscle pyramidal de la cuisse, d'après Dumas. (*Voyez* PYRAMIDAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-ILIAQUE, adj. (*Anat.*) *Sacro-iliacus*, qui a rapport au sacrum & à l'os iliaque. *Articulation* ou *symphyse sacro-iliaque*; *ligament sacro-iliaque*. (*Voyez*, pour plus de détails, le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-LOMBAIRE, s. m. & adj. (*Anat.*) *Sacro-lumbus*, ou *sacro-lumbalis*, qui appartient au sacrum & aux lombes. Les anatomistes désignent sous le nom de *sacro-lombaire*, un muscle aplati, d'une structure très-compliquée, situé entre l'épine du dos & le sacrum. Il fait partie du muscle *sacro-spinal*, & il a pour usage de fixer l'épine latéralement, & d'élever ou d'abaisser les côtes, suivant qu'il se contracte de haut en bas, ou de bas en haut.

SACRO-SCIATIQUE, adj. (*Anat.*) *Sacro-ischiaticus*, qui a rapport à-la-fois au sacrum & à l'os ischion.

En anatomie, on appelle *ligamens sacro-sciatiques*, deux ligamens membraniformes qui servent à affermir l'articulation sacro-iliaque. On les distingue en *antérieur* & en *postérieur*. (*Voyez*, pour leur description, le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-SPINAL, LE, s. m. & adj. (*Anat.*) *Sacro-spinalis*, qui appartient au sacrum & à la colonne vertébrale. Nom unique sous lequel Chaussier a désigné les muscles sacro-lombaire, long-dorsal, transversaire, transversaire-épineux & inter-transversaires réunis.

SACRO-TROCHANTÉRIEN, s. m. & adj. (*Anat.*) *Sacro-trochanterianus*, qui appartient au sacrum & au grand trochanter.

Chaussier appelle ainsi le muscle pyramidal de la cuisse. (*Voyez* PYRAMIDAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SACRO-VERTÉBRAL, ALE, adj. (*Anat.*), qui appartient au sacrum & aux vertèbres. Les anatomistes appellent *sacro-vertébrale* l'articulation qui unit le sacrum à la dernière vertèbre lombaire; ils nomment aussi *angle*, ou *promontoire sacro-vertébral*, l'angle que forment ces deux os à leur partie antérieure; &, sous le nom de *ligament sacro-vertébral*, ils désignent un fort ligament qui, de la partie antérieure de chacune des apophyses transverses de la cinquième vertèbre lombaire, va se fixer à la base du sacrum. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

SACRUM, s. m. (*Anatom.*), dérivé de *sacer*, sacré; en grec, ιερον οστεον, ou υποσποδυλος, est un mot employé par les anatomistes pour désigner l'os impair & symétrique qui se trouve au-dessus du coccyx, au-dessous de la dernière vertèbre lombaire & entre les deux os coxaux, à la partie postérieure du bassin : le sacrum, ainsi nommé, dit-on, parce qu'il avoisine les organes sexuels, que les Anciens appeloient parties sacrées, est un peu aplati, & triangulaire; sa base qui regarde en haut, a de trois pouces & demi à quatre pouces,

quand on la mesure transversalement, & deux pouces & demi seulement d'avant en arrière ; elle offre une surface elliptique, légèrement inclinée en arrière & semblable à la face inférieure de la dernière vertèbre des lombes, avec laquelle elle s'articule pour former l'angle sacro-vertébral ; puis, en arrière, l'ouverture supérieure du canal sacré, & deux apophyses articulaires ; enfin, en dehors, deux surfaces triangulaires, les ailerons du sacrum, qui font partie du grand bassin.

Son sommet, qui s'articule avec le coccyx, est épais de deux ou trois lignes, & n'a guère qu'un demi-pouce de largeur.

Sa face postérieure est convexe, & présente :

1°. Sur la ligne médiane, une rangée de tubercules, lesquels, par leur réunion, donnent naissance à la crète sacrée, qui se bifurque en bas & se termine par deux pointes appelées *cornes du sacrum*.

2°. Sur les côtés, les gouttières sacrées, remplies par l'origine du muscle sacro-spinal, dans le fond desquelles on voit les cinq paires de trous sacrés postérieurs, & un peu plus en dehors des reliefs qui correspondent aux apophyses transverses des vertèbres.

Sa face antérieure offre :

1°. Une concavité de six à douze lignes de profondeur, deux, quatre ou cinq facettes quadrilatères, qui se terminent latéralement par un nombre égal de pédicules.

2°. Autant de lignes transversales, qui indiquent la place des fibro-cartilages-inter-vertébraux.

3°. En dehors de ces lignes, entre les pédicules, & de chaque côté, cinq trous qui s'évasent en gouttières, convergent vers les bords de l'os, & logent les branches antérieures des nerfs sacrés.

4°. Plus en dehors encore, une surface inégale où s'attachent les fibres du muscle pyramidal.

Ses bords sont taillés de manière à lui donner la forme d'un double coin ; ce qui fait que sa face postérieure est un peu moins large que l'antérieure ; la moitié supérieure de ces bords présente, en avant, une facette en demi-lune, encroûtée de cartilages, qui s'articule avec une facette semblable de l'os coxal, en arrière des inégalités qui donnent attache aux ligamens sacro-iliaques postérieurs ; leur moitié inférieure, de plus en plus mince, à mesure qu'on s'approche de la pointe, est entièrement cachée, dans l'état frais, par l'origine des ligamens sacro-sciatiques.

Cet os, qui est un peu plus long & plus étroit chez l'homme que chez la femme, qui offre quatre pouces de hauteur, en tirant une ligne droite de sa base à sa pointe, & cinq pouces quand on fait suivre sa courbure à cette ligne, est un composé de cinq pièces vertébrales, dont l'anneau, protecteur du système nerveux, disparoît insensiblement, de haut en bas, parce qu'il devient inutile avant d'arriver au coccyx. Ses anomalies sont nombreuses & variées ; elles portent, sur son développement, sur ses dimensions, sur sa forme, &c. ; il peut être plus ou moins large, trop ou trop peu courbé ; on l'a vu présenter une fente dans son milieu & permettre au rectum de faire hernie au-dehors ; mais c'est en parlant du bassin & du rachis, en général, qu'il est permis d'examiner, avec le soin qu'elles méritent, les variétés du sacrum. (*Voyez* Bassin, Colonne vertébrale & Rachis, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (Velpeau.)

SAFRAN, s. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Crocus sativus*. Le Safran appartient à la famille des Iridées ; c'est une plante vivace, à racine bulbeuse, qui croît spontanément dans les montagnes de l'Asie & de la Barbarie, & que l'on cultive dans plusieurs provinces, notamment dans le Gatinais. On le récolte en septembre & en octobre, époque à laquelle il fleurit. On ne recueille que la partie supérieure du style & le stigmate que l'on fait sécher avec soin, & qui se trouve dans le commerce, sous forme de filamens rougeâtres, d'une odeur forte, mais assez agréable, & d'une saveur amère & piquante.

On a long-temps vanté le Safran, comme un des plus puissans emménagogues connus. Cependant l'expérience n'a pas justifié cette propriété ; & si cette substance n'est pas entièrement tombée en désuétude, elle n'entre plus que comme partie très-secondaire dans la composition de certaines préparations pharmaceutiques, telles que le laudanum & l'élixir de Garus, qui doit être considéré plutôt comme une liqueur, que comme un médicament.

A la dose de cinq ou six grains, le Safran excite les propriétés digestives de l'estomac et des intestins ; aussi, dans beaucoup de pays, le fait-on entrer dans la plupart des préparations culinaires & dans la composition des liqueurs de table. A une dose plus élevée, vingt-quatre à trente-six grains, par exemple, il produit des effets généraux, tels que du malaise dans la région épigastrique & des nausées ; il ne détermine ni vomissemens, ni selles.

Les personnes qui regardent cette substance comme propre à stimuler les organes, & particulièrement l'utérus, en conseillent l'usage pour rétablir la menstruation ; mais il faut le donner à des doses assez élevées, & quelquefois alors il occasionne des pertes utérines, ou porte son effet sur le cerveau, au point de troubler les facultés morales & de déterminer des congestions sanguines.

Quelques médecins regardent le Safran comme un poison narcotique ; M. Orfila prouve par ses expériences (*Toxicologie générale*, 3e. édit. t. II, p. 195), que le Safran n'est pas délétère pour les chiens, ou du moins qu'il ne l'est qu'à un très-foible degré.

La partie colorante du Safran pénètre dans le sang & communique une teinte jaunâtre aux urines

des perfonnes qui en font ufage; l'haleine & la fueur de ces mêmes perfonnes portent l'odeur du Safran.

Le Safran eft auffi employé dans les arts, à caufe de fa propriété colorante. (C. HENNELLE.)

SAFRAN BATARD. (*Voyez* CARTHAME, t. IV, p. 434 de ce Dictionnaire.)

SAFRAN DES INDES. (*Voyez* CURCUMA, t. V, p. 252 de ce Dictionnaire.)

SAFRAN DE MARS APÉRITIF, ancien nom du *fous-carbonate de fer.*

SAFRAN DE MARS ASTRINGENT, ancien nom du *peroxyde de fer.*

SAFRAN DES MÉTAUX, *Crocus metallorum.* (*Voyez* CROCUS METALLORUM, t. V, p. 233 de ce Dictionnaire.)

SAFRAN DES PRÉS. (*Voyez* COLCHIQUE, t. V, p. 43.)

SAFRANUM. (*Voyez* CARTHAME.)

(CH. H.)

SAGAPENUM, f. m. (*Mat. méd.*) *Sagapinum, Serapinum,* & *Sacoponium.* Gomme-réfine que l'on croit produite par le *Ferula Perfica* L., & qui, par fes caractères phyfiques & chimiques, préfente quelqu'analogie avec le Galbanum & l'Affa-Fœtida. Cette fubftance, que l'on connoît auffi fous le nom de *gomme féraphique,* nous eft envoyée de l'Orient par la voie de Marfeille, quelquefois fous forme de larmes concrètes, mais le plus ordinairement en maffes volumineufes très-impures, demi-tranfparentes, & reffemblant affez à de la cire jaune.

Le Sagapénum eft rouffâtre extérieurement, terne & blanchâtre intérieurement; il a une odeur forte, aromatique, un peu aliacée; fa faveur eft réfineufe, naufeufe, âcre & amère; fa caffure n'eft point nette, mais comme filandreufe; il fe ramollit aifément à la chaleur, & quand on le fait brûler, il répand beaucoup de fumée, en laiffant un charbon noir: en général, cette fubftance offre la même compofition que les autres gommes-réfines.

Le Sagapénum, dont Rolfink furtout a préconifé l'emploi dans le traitement des obftructions, n'a pas de propriétés médicales très-prononcées; on en fait même peu d'ufage aujourdhui en médecine: quelques médecins, néanmoins, le regardent comme apéritif, fondant, & légèrement laxatif. On le donne depuis vingt-cinq à trente grains jufqu'à un gros: il eft rarement employé feul, mais il entre dans un affez grand nombre de préparations pharmaceutiques, parmi lefquelles nous citerons les emplâtres de *diabotanum,* de *diachylon,* la *thériaque,* les *trochifques de myrrhe,* les *pilules fétides,* &c., &c. (R. P.)

SAGAR (Jean-Baptifte-Melchior), (*Biogr. médic.*), médecin du dix-huitième fiècle, qui fut joindre à l'étude de la médecine humaine celle de la médecine vétérinaire. Il étoit né à Poellands, en Ukraine, le 2 novembre 1701, & a publié les ouvrages fuivans:

Differtatio de Salicariâ. Vienne, 1762, in-4°.

Libellus de Aphthis pecorinis, anni 1764; *cum appendice de Morbis pecorum in hac provinciâ tam frequentibus, eorumdem cauffis & medelis præfervatoriis.* Vienne, 1765, in-4°.

Libellus de Morbo fingulari ovium anni 1765. Vienne, 1765, in-8°.

Bericht von dem Pozdiateker Gefundbrunnen in Maehren. Vienne, 1765, in-8°.

Syftema morborum fymptomaticorum fecundum claffes, ordines & genera, cum characteribus. Vienne, 1771, in-8°. — *Ibid.* 1784, in-8°.

Differtatio de variolis Iglavienfibus anni 1766. Leipsick, 1773, in-8°.

Hiftoria morbi epidemici in circulo Iglavienfi & adjacentibus Bohemiæ plagis obfervata annis 1771 & 1772. Vienne, 1773, in-8°.

Abhandlung von dem Mehlthau, als der groessten Urfache der Hornviehfeuche, und derfelben Curart. Vienne, 1775, in-8°.

Von den wahren Kennzeichen der Hornviehfeuche. Vienne 1782, in-8°.

(*Extr. de la Biogr. médic.*) (R. P.)

SAGE-FEMME, f. f. *Obftetrix;* en grec, Μαιας, Μαιαδος, Μαιευτρια. On appelle ainfi celle dont la profeffion eft de donner des foins aux femmes pendant le travail de l'accouchement; on les nommoit autrefois *matrones, accoucheufes.*

La pudeur & la timidité ont long-temps empêché les femmes de fe faire affifter par les hommes pendant l'accouchement; et fi l'on en croit quelques écrivains, ce n'eft que vers la fin du feizième fiècle, que cet ufage s'eft introduit en France & en Angleterre. Aftruc même rapproche davantage l'époque, en en attribuant l'origine à ce qui fe paffa aux premières couches de mademoifelle de la Vallière; mais il doit fe tromper, puifque Mauriceau, Viardel & Peu, chirurgiens-accoucheurs diftingués, du même temps, ne parlent affurément pas de ce fait comme d'une chofe toute nouvelle. D'ailleurs, fi nous remontons vers l'antiquité, nous verrons l'Aréopage d'Athènes interdire aux femmes l'étude & l'exercice des accouchemens, à caufe du nombre d'avortemens & de ftérilités auxquels elles donnoient lieu: nous le verrons même tenir tellement à ce que ce fuffent des hommes qui fe li-

vraffent à cette branche de la médecine, qu'il condamna à mort une matrone nommée Agnodice, qui avoit bravé cette défenfe, déguifée en homme. Les dames d'Athènes eurent pourtant affez de crédit pour faire révoquer cet arrêt; mais cela prouve, que déjà à cette époque, les hommes avoient commencé à affifter les femmes pendant le travail de l'enfantement. (*Voyez* ACCOUCHEUSE.)

Les matrones étoient anciennement plus confidérées que les fages-femmes le font aujourd'hui: on les appeloit *confervatrices*, εστοτιρας, & Socrate fe faifoit honneur d'être fils de Phainerrète, ancienne sage-femme.

D'après le titre V de la loi du 10 mars 1803, relatif à l'inftruction & à la réception des fages-femmes, il eft établi, dans l'hospice le plus fréquenté de chaque département, un cours annuel & gratuit d'accouchement théorique & pratique.

Les élèves fages-femmes doivent avoir fuivi au moins deux cours, & vu pratiquer ou pratiqué elles-mêmes les accouchemens dans un hofpice, & fous la furveillance du profeffeur, pendant neuf ou dix mois, avant de fe préfenter à l'examen des membres des jurys qui les interrogent fur la théorie & la pratique des accouchemens, fur les accidens qui peuvent les précéder, les accompagner & les fuivre, & fur les moyens d'y remédier. Si les juges font fatisfaits de leur favoir, ils leur délivrent gratuitement un diplôme, au moyen duquel elles peuvent exercer les accouchemens, dans le département feulement.

Celles des élèves fages-femmes qui fe préfentent aux écoles de médecine pour leur réception, font foumifes à deux examens; elles doivent avoir fuivi au moins deux des cours de l'École ou de l'Hofpice de la Maternité. Les fages-femmes ainfi reçues peuvent s'établir dans toute la France.

Les fages-femmes ne paient point de patentes. Il leur eft défendu d'employer les inftrumens; dans les cas d'accouchemens laborieux, elles doivent appeler un docteur-médecin ou chirurgien.

(J. MIQUEL.)

SAGESSE (dents de) (*Phyfiol. & Pathol.*). C'eft ainfi qu'on défigne les quatre dernières dents molaires, dont l'éruption n'a lieu, comme on fait, que vers la vingtième année, quelquefois plus tôt, fouvent beaucoup plus tard, & qui manquent même tout-à-fait chez un certain nombre de fujets. Cette dernière dentition eft quelquefois accompagnée d'accidens, & même d'accidens graves, dont il n'eft pas toujours facile, au premier abord, de découvrir le point de départ, furtout lorfque le travail d'éruption des dents de fageffe ne fe développe qu'après la trentième année, & même dans un âge beaucoup plus avancé encore, comme on en cite quelques exemples. Ces accidens, affez analogues à ceux qui accompagnent les autres périodes de la dentition, réclament auffi en général les mêmes moyens de traitement. Quelquefois on eft obligé d'en venir à l'incifion des gencives dont la réfiftance s'oppofe à la fortie de la dent, ou même à l'extraction de celle-ci, à demi-fortie, & qui ne trouve point dans la mâchoire la place que néceffiteroit fon volume. (GIBERT.)

SAGITTAL, E, adj. (*Anat.*) *Sagittalis*, du mot latin *fagitta* (flèche). La *gouttière fagittale* eft une dépreffion peu profonde qui exifte à la face interne de la voûte du crâne, fur la ligne médiane: cette gouttière s'étend de la crête coronale, à la protubérance occipitale interne. La *future fagittale*, ou *pariétale*, unit entr'eux les deux os pariétaux. On nomme encore *finus fagittal*, le finus longitudinal fupérieur. (O.)

SAGOU, f. m. *Sagus* (*Mat. méd. végét.*) C'eft le nom que l'on donne à une préparation nutritive que l'on retire de la moelle de plufieurs palmiers, & particulièrement du *Sagoutier*, d'où lui eft venu fon nom. Ce palmier eft appelé *Sagu*, dans le langage des habitans des Moluques, d'où on a fait *Sagou* & *Sagoutier*, ou *Sagouier*.

Plufieurs palmiers contiennent le *sagou*; outre le *Sagus rumphii* W., il eft encore extrait du *Sagus raphia* Link, qui paroît en fournir en plus grande quantité que lui; le *Sagus gomutus* (Encycl.) en recèle auffi; le *Sagus farinifera* en donne encore, de même que les *Cycas circinalis L.* & *revoluta*; le *Phœnix farinifera* en renferme notablement; enfin, les Javanais préparent un Sagou, à la vérité moins eftimé, avec un palmier nommé *Gérang* (Perrotet, *Cat.*). On eft même porté à croire que tous les palmiers âgés en contiennent, à l'exception de l'*Areca cathecu*. (De Candolle.)

Le Sagoutier eft la richeffe des Moluques, par le commerce confidérable qu'on y fait du Sagou, furtout dans l'île d'Amboine, où on le cultive dans les lieux aquatiques; la culture en a produit quatre variétés principales, qui font le *Sagoutier cultivé*, le *S. fauvage*, le *S. inerme* & le *S. épineux*. Le Sagou cultivé & l'inerme font ceux que l'on exploite de préférence. Un palmier de la plus belle proportion peut donner quarante & même cinquante livres de Sagou.

Cette fécule nutritive eft contenue dans la moelle des palmiers; ce qui eft une propriété fort remarquable de cette intéreffante famille végétale. On fait que dans les plantes Monocotylédones la moelle n'eft pas réunie dans un canal central, comme dans les Dicotylédones; mais au contraire qu'elle eft disséminée irrégulièrement dans tout le tronc de l'arbre, & dans une abondance beaucoup plus confidérable que dans les végétaux de la divifion des Dicotylédones. Pour obtenir cette moelle, il faut fendre le palmier dans toute fa longueur, & par conféquent facrifier l'arbre; ce qui fait qu'on en détruit un grand nombre, & qu'on

en plante en conséquence. Le Sagou peut se conserver un an après que l'arbre a été coupé, dans la moelle; de manière qu'on n'en exploite qu'en proportion des besoins qu'on en a.

La manière d'extraire le Sagou est des plus simples; c'est à peu près celle de toutes les fécules: on délaie la moelle dans l'eau; on passe cette eau à travers un tamis ou une toile claire, qui retient les substances étrangères & laisse passer le Sagou. On le sèche au soleil, puis on le remue vers la fin pour lui faire prendre la forme de grains ronds. Cette substance, à laquelle on fait prendre différentes formes dans des moules chauffés, se conserve dans des boîtes pendant plusieurs années pour la consommation du pays. On dit qu'elle peut être gardée plus de vingt ans sans s'altérer; ce qui dépend des soins que l'on prend pour sa conservation.

Il paroît que le Sagou destiné à être mis dans le commerce subit une préparation particulière: on le broie à l'aide de meules fort semblables à celles qui servent à perler l'orge; il prend alors l'aspect de grains de coriandre, tel que nous le voyons en Europe (1). Il est alors rose, couleur qui blanchit avec le temps, & il est même parfois tout-à-fait blanc: ce qui est, dit-on, le résultat d'une détérioration complète. Il n'y a guère que soixante ou soixante-dix ans que nous employons le Sagou en Europe, de sorte que les traités de matière médicale d'avant le milieu du dix-huitième siècle n'en font pas mention.

La fécule de palmier est inodore, insipide, très-dure, & comme cornée; ce qui peut tenir à l'ancienneté de sa préparation & à la dessiccation que le temps lui a fait éprouver. Le Sagou ne paroît pas différer des autres fécules, & se comporte à peu près comme elles dans l'eau: il faut seulement une action plus prolongée de ce liquide pour le dissoudre, à cause de sa consistance & de sa dureté. Sa couleur, qui se transmet à l'eau, paroît tenir à un principe colorant qui est uni à cette fécule.

Dans les Moluques, le Sagou fait la base de la nourriture des habitans; on en fabrique des espèces de pains ou de gâteaux, que l'on vend dans les rues d'Amboine. Chez nous, on en fait, comme avec les autres fécules, des potages, des bouillies, des gâteaux, des crèmes, &c.; on en met dans le chocolat, pour le rendre plus nourrissant & plus confortatif; on en prépare des pastilles, des sirops, &c. &c.

Le Sagou passe effectivement pour être une substance pectorale par excellence; un analeptique très-efficace & un restaurant des plus sûrs: on en fait, à ces différens titres, un grand usage; les personnes délicates, maigres, celles épuisées par de longues maladies, ou les plaisirs vénériens; les enfans menacés de consomption, de phthisie, &c., recourent à la fécule de palmier pour réparer leurs forces, gagner de l'embonpoint, restaurer leur organisme. Ce sont surtout les individus dont la poitrine est foible ou affoiblie qui font usage du Sagou, dans l'espoir d'améliorer leur santé. Nous devons dire que ce moyen est souvent efficace, que beaucoup de personnes ont réussi à retrouver la graisse qu'elles avoient perdue, les forces qui s'étoient évanouies & la santé qui avoit fui; mais, en même temps, nous pensons que nos fécules, & surtout celles de pommes de terre, auroient procuré tous ces avantages. Il y a plus, c'est que le Sagou, toujours anciennement préparé, est souvent avarié par l'eau de mer, tellement qu'on le trouve parfois moisi ou en décomposition; il est alors, on le sent bien, plus nuisible qu'utile. Nos fécules qui sont toujours fraîches, à meilleur marché, ont, toutes choses égales, des avantages nombreux sur le Sagou, dont le très-grand mérite vient de se préparer à quatre mille lieues de nous.

Le Sagou n'étant qu'une fécule analogue à toutes les autres, peut comme elles, par la fermentation de sa solution dans l'eau, passer à l'acidité & à l'alcoolité, de sorte qu'on peut en retirer, comme de l'amidon, du vinaigre & de l'eau-de-vie.

On fait des boissons adoucissantes, en ajoutant le Sagou dans les tisanes que l'on administre dans les maladies inflammatoires, surtout dans celles de l'estomac & des intestins: on en pourroit aussi donner en lavement. En un mot, on peut en faire tout ce que nous faisons des fécules du blé & de la pomme de terre.

Comme nourriture, on met une once de Sagou par livre d'eau, & on s'aperçoit qu'il est cuit à la transparence du liquide; ce qui exige environ une demi-heure d'ébullition. (Mérat.)

SAGOUTIER, s. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Sagus.* Genre de la famille des Palmiers. Il renferme plusieurs arbres dont on retire une moelle farineuse & nutritive, que l'on prépare & que l'on vend sous le nom de *Sagou*. (*Voyez* ce mot.)

SAIGNÉE, s. f. (*Thérap.*) On entend par ce mot, ou bien toute évacuation sanguine pratiquée artificiellement dans une intention curative, ou bien l'opération elle-même, par laquelle on ouvre un vaisseau sanguin. La saignée, sous cette dernière acception, ne doit point nous occuper ici. (*Voyez* Phlébotomie dans ce Dictionnaire, & Saignée dans celui de *Chirurgie*.) C'est sous le rapport thérapeutique que nous devons la considérer. Or, quel sujet vaste & intéressant! Comment, je ne dis pas le traiter, mais l'effleurer dans le petit nombre de pages qui nous sont accordées? Essayons cependant de tracer dans ce cadre étroit ce qu'il

(1) Voyez *Description de Java*, par Raffles & Crawfurd.

y a de plus important à connoître sur l'emploi médical des émissions sanguines.

Il y a plusieurs manières de tirer du sang; tantôt on ouvre un vaisseau plus ou moins considérable (artériotomie, phlébotomie); tantôt on divise un grand nombre de vaisseaux capillaires (scarifications, sangsues). Ces modes d'évacuation sanguine, quoique se rapprochant sous certains rapports, offrent dans leur action sur l'économie animale des différences notables qui rendent raison de la préférence qu'on donne à l'un ou à l'autre dans la pratique de la médecine.

Toute espèce de saignée diminue la masse du sang qui circule dans nos vaisseaux. Des effets immédiats de la saignée, c'est le premier, le plus saillant, le seul qui n'ait pas été sujet à contestation, celui d'où dérivent les autres. Or cette *évacuation* ne se fait pas dans tout le système à la fois. La partie d'où le sang s'écoule est la première dégorgée; on conçoit qu'alors un nouveau sang vient, par un mouvement accéléré, remplacer celui qui est évacué: c'est ce que l'on a appelé *dérivation*. Mais comme cet afflux plus considérable a lieu aux dépens du sang qui devroit se distribuer aux autres parties du corps, il est évident que celles-ci en reçoivent momentanément une moindre proportion: ce dernier effet a reçu le nom de *révulsion*. Ces résultats sont d'autant plus marqués, que la quantité de sang qui sort dans un temps donné est plus considérable, & que le moyen employé occasionne une douleur & une irritation plus fortes.

Pour pouvoir apprécier les effets des émissions sanguines sur les principales fonctions du corps humain, supposons une saignée modérée, pratiquée sur un individu sain. La perte de ce fluide réparateur qui, par son impression stimulante, va vivifier tous les organes & fournir les matériaux de tous nos tissus & de toutes nos sécrétions, doit être fortement ressentie dans toutes les parties de notre être. Aussi le cerveau, moins excité, n'envoie-t-il aux parties soumises à son action qu'une moindre dose d'influx nerveux, & ne reçoit-il que plus foiblement aussi les impressions que les nerfs lui transmettent; en un mot, la sensibilité & la contractilité sont diminuées; par conséquent les contractions du cœur perdent de leur force & de leur vitesse; le système musculaire n'a plus la même vigueur; les mouvemens de la respiration se font à de plus longs intervalles; les fonctions des sens paroissent un peu affoiblies.

Mais les changemens introduits dans l'organisme par la saignée ne se bornent pas à la vie de relation. Les fonctions organiques en reçoivent aussi des modifications importantes, qu'il n'est pas toujours facile de connoître avec exactitude. On sait cependant que les diverses fonctions s'opèrent avec plus de lenteur, & que la nutrition & l'absorption languissent; les fonctions digestives sont interverties, la surface du corps, recevant moins de sang, se décolore plus ou moins & perd de sa chaleur, quoique souvent elle se couvre d'une sueur assez abondante qui paroît dépendre du relâchement des vaisseaux exhalans.

Ces effets, plus ou moins prononcés, suivant la vigueur & le tempérament de l'individu, sont portés à un bien plus haut degré, lorsqu'au lieu de faire une saignée modérée, on soustrait une quantité très-considérable de sang, soit en une seule fois, soit en réitérant l'opération à de courts intervalles. La foiblesse qui en résulte peut alors être telle, qu'il survienne une syncope, souvent accompagnée ou suivie de mouvemens spasmodiques dans les membres & le canal alimentaire; quoique souvent aussi la lipothymie ne soit pas la suite de la trop grande perte de sang, mais d'une impression morale ou d'une idiosyncrasie particulière.

Si les saignées sont multipliées outre mesure, il survient une décoloration complète de la surface extérieure du corps, qui est l'expression de l'état d'anæmie où se trouvent les organes intérieurs. L'atonie qui en est la suite règne dans toutes les fonctions, surtout celles qui président à l'élaboration des alimens. Les fluides exhalés dans le tissu cellulaire ou dans les membranes séreuses ne sont plus repris par les absorbans sans vigueur, & souvent diverses hydropisies sont le triste résultat de l'abus des évacuations sanguines.

Dans l'état de maladie, ces effets de la saignée éprouvent des variations remarquables. Ainsi dans certaines inflammations, & surtout dans celles de l'abdomen, qui dans leur début s'accompagnent d'un pouls petit & dur, on voit constamment les premières émissions sanguines donner aux pulsations artérielles plus de force & de développement. Un individu pléthorique, chez qui une trop grande quantité de sang surcharge le système vasculaire & gêne l'exercice de toutes les fonctions, recouvre par une saignée sa force musculaire & l'énergie vitale qu'il avoit perdue. On obtient le même résultat, lorsque, dans une congestion inflammatoire sur un organe intérieur, une saignée fait cesser la concentration vicieuse des forces de la vie & rétablit l'équilibre dans l'économie animale. Enfin les effets des émissions sanguines varient, non-seulement suivant l'état de santé ou de maladie, mais encore suivant que tel ou tel organe est le siége de l'altération morbide.

Chaque espèce de saignée, surtout celle qui se fait par le réseau capillaire, comparée à la saignée générale, offre aussi quelques différences notables, mais il seroit trop long de les consigner ici; elles seront d'ailleurs indiquées aux articles qui concernent les saignées locales. (*Voyez* SANGSUES & SCARIFICATIONS.)

La saignée est sans contredit le moyen le plus énergique que la médecine possède pour modifier l'économie animale & agir sur les divers états morbides qui dérangent l'harmonie de ses fonctions;

tions; aussi il n'y a pas d'affection pathologique où ce secours médical n'ait été mis en usage; & il est vrai de dire que, quoiqu'il ne convienne pas également dans toutes les maladies, il n'en est pas une où il ne puisse devenir utile ou nécessaire, soit par la nature même de l'altération morbide, soit par quelqu'accident ou quelque complication accessoire. Il est donc important de tracer les règles générales qui peuvent guider dans l'emploi des émissions sanguines.

Nous rapporterons aux sept suivantes les circonstances dans lesquelles on peut tirer du sang.

1°. Le sang est dans des proportions convenables, & aucune congestion ni affection inflammatoire n'existe actuellement. C'est dans de telles circonstances que sont faites les saignées préservatives & de précaution. Dans les chutes violentes, dans les blessures graves, surtout celles qui intéressent les organes les plus essentiels à la vie, on saigne dans l'intention de prévenir les inflammations qui peuvent se déclarer par suite de l'épanchement sanguin ou de l'irritation que ces causes ont déterminé.

Autrefois, les chirurgiens ne pratiquoient pas d'opération un peu importante sans désemplir préalablement le système sanguin. Cette pratique, à laquelle on a presqu'entièrement renoncé de nos jours, offre cependant des avantages réels. On se contente généralement aujourd'hui de saigner après l'opération, & même souvent on attend la manifestation de quelque symptôme inflammatoire.

Dans les maladies régnantes ou épidémiques, la saignée présente quelquefois aux individus qui ne sont pas encore attaqués, un moyen de préservation, surtout dans celles qui offrent un caractère inflammatoire, & dans le traitement desquelles l'expérience a démontré l'utilité des émissions sanguines.

Que, lorsqu'on est en présence d'une maladie grave & souvent meurtrière dont la cause agit actuellement sur nous, on cherche à s'en préserver par l'usage d'un secours reconnu efficace, c'est une conduite que la prudence approuve. Mais qu'un individu dont toutes les fonctions s'exécutent avec régularité, s'assujettisse à certaines époques à se faire tirer du sang, dans la crainte d'être attaqué d'une maladie quelconque, c'est une manie ridicule que les observations & les conseils des médecins sages ont généralement réformée. Il est cependant des cas où les saignées préservatives ou de précaution ne doivent pas être négligées. Ainsi, par exemple, lorsqu'une personne a déjà éprouvé une ou plusieurs attaques d'apoplexie sanguine, il est de la prudence de lui conseiller de se soumettre à des évacuations de sang plus ou moins répétées, sans attendre des symptômes précurseurs qui manquent souvent. Quand on sait qu'une maladie inflammatoire va se développer, une ou plusieurs saignées faites à l'avance diminueront son intensité. C'est ce que l'on faisoit dans la pratique de l'inoculation; c'est ce que l'on peut faire dans la variole & autres maladies contagieuses, lorsqu'un individu se trouve dans des conditions qui portent à croire qu'il va les contracter, ou même lorsque déjà paroissent les premiers symptômes qui annoncent que la contagion a eu lieu. Dans tous ces cas, on a seulement pour but de supprimer une partie du sang qui circule dans les vaisseaux & d'affoiblir l'action du cœur.

2°. Quoique le sang ne soit pas surabondant, on veut en soustraire une certaine quantité, dans l'intention de diminuer l'effort latéral de ce fluide contre le cœur ou les vaisseaux artériels, & en même temps la force d'impulsion de l'organe central de la circulation. Telles sont les bases de la méthode de traiter les anévrysmes, tant vantée par Valsalva.

3°. Le sang est plus abondant & peut-être plus stimulant qu'il ne doit être, sans irritation générale ni congestion locale : c'est ce qui constitue l'état de pléthore, qu'on rencontre plus particulièrement chez les personnes d'un tempérament sanguin qui font usage d'une nourriture copieuse & succulente, chez celles qui éprouvent la suppression de quelqu'évacuation naturelle de sang, chez les femmes enceintes, &c. Il est bien important de ne pas prendre pour un état véritablement pléthorique la raréfaction du sang, qui donne au pouls un développement considérable sans une plus grande énergie vitale.

4°. Il y a congestion sanguine partielle, sans inflammation & sans réaction générale. Cette disposition, qui n'est pas rare, se fait remarquer dans le cerveau, chez les personnes disposées à l'apoplexie ou dont la tête se trouve exposée à une forte chaleur, chez celles qui s'adonnent aux boissons spiritueuses ou qui ont été soumises à l'action d'un poison narcotique & stupéfiant, chez celles dont une cause quelconque gêne le retour du sang de la tête, comme dans la suspension incomplète, &c. Elle se montre assez souvent dans les poumons des anévrysmatiques ou des individus chez qui il existe un obstacle à la circulation au commencement de l'aorte; elle est ordinaire dans la matrice & ses dépendances à l'époque de la menstruation, surtout quand elle est difficile; elle se fait observer sur divers organes chez les femmes enceintes, & dans tous les cas où quelqu'hémorragie habituelle vient à manquer.

Nous assimilons à ces congestions sans réaction, les fluxions hémorragiques, quoique celles qu'on appelle *actives* soient quelquefois accompagnées d'un mouvement fébrile qui n'est cependant pas de leur essence. Il y a entre les deux états pathologiques dont il s'agit cette différence que, dans le premier, le sang reste contenu dans le système capillaire qu'il engorge, & les troncs artériels & veineux surtout, tandis que, dans le second, la fluxion qui se fait sur le réseau capillaire est accompagnée de l'épanchement du sang hors de

ses canaux naturels, avec ou sans communication à l'extérieur du corps. Nous réunissons ces deux cas, parce que les émissions sanguines y sont indiquées par les mêmes raisons ; c'est alors un précepte de commencer par une saignée révulsive lorsque la fluxion est dans son principe, & de pratiquer ensuite une ou plusieurs saignées dérivatives si la première n'a pas suffi. Dans les hémorragies passives, les émissions sanguines sont généralement contre-indiquées, parce que l'afflux du sang qui se fait dans les capillaires est accompagné de symptômes d'atonie dans toute l'économie. Cependant de petites saignées révulsives faites avec précaution y sont quelquefois d'un grand secours.

Nous rapprocherons des états précédens, quoique nous sachions combien ils en diffèrent, ceux où une cause quelconque interrompt momentanément la circulation, soit par une action directe sur le cœur, soit parce que le sang, perdant ses qualités naturelles, cesse d'exciter convenablement cet organe ; c'est ce que nous voyons dans la syncope & dans l'asphyxie. Dans le premier cas, les parties intérieures sont engorgées, engouées par un sang qui a cessé de circuler ; dans le second, tous les vaisseaux, & particulièrement ceux des poumons, sont remplis d'un sang non oxygéné ou qui a contracté des qualités délétères ; en même temps ce principe de la vie est languissant & quelquefois près de s'éteindre. L'emploi des émissions sanguines dans ces circonstances est un des points les plus embarrassans de la médecine ; aussi je ne veux pas entrer, à cet égard, dans des discussions qui nous entraîneroient trop loin. Nous dirons seulement, pour justifier la mention que nous faisons ici de ce genre d'affection, que le principal but de la saignée, dans ce cas, est de débarrasser les organes intérieurs du sang qui les obstrue, & de ranimer ainsi l'action languissante du cœur. Mais on sent quelle circonspection il faut apporter dans l'administration de ce moyen pour ne pas anéantir ce qui reste de chaleur & de vie.

5°. Il y a irritation, inflammation générale sans fluxion locale évidente. Cet état, dont le type se trouve dans ce que les médecins nomment *fièvre inflammatoire*, se rencontre aussi, mais comme accessoire, dans les diverses espèces de fièvres, particulièrement à leur début. L'étendue de ce sujet ne nous permet que d'indiquer l'usage qu'on y fait des émissions sanguines ; ce sont des saignées déplétives ou évacuatives qui doivent être pratiquées, puisqu'il n'y a pas de raison d'agir plutôt sur un organe que sur un autre.

6°. Il y a irritation, fluxion sanguine ou inflammatoire sur un organe ou un tissu, avec ou sans réaction fébrile. Ce chapitre comprend la classe nombreuse des phlegmasies, qui offrent une foule de variétés & de degrés. Non-seulement elles se montrent comme affections essentielles aiguës ou chroniques, mais encore comme accidens ou complications d'un grand nombre de lésions organiques. Au reste, quelque caractère que présentent ces phlegmasies locales, elles admettent facilement les évacuations sanguines générales ou capillaires, suivant leur intensité & les phénomènes de réaction qu'elles suscitent : les premières doivent en général précéder les secondes.

7°. Il y a irritation douloureuse portée sur un ou plusieurs filets nerveux sans congestion sanguine évidente ; ce sont les névroses. Mais il ne faut pas placer ici les prétendues affections nerveuses qui ne sont que le symptôme de congestions ou de phlegmasies latentes. Ces cas, que les progrès récens de l'anatomie pathologique ont singulièrement multipliés, expliquent les succès qu'on retire de la saignée dans un grand nombre de maladies regardées comme nerveuses ; mais tout en adoptant la réforme heureuse qui s'est introduite dans l'histoire & le traitement des névroses, n'imitons pas certains médecins systématiques, qui ne veulent voir dans les maladies nerveuses que des phlegmasies qu'ils traitent par les saignées & le régime antiphlogistique. Il est, à n'en pas douter, des irritations purement nerveuses, indépendantes de tout état inflammatoire ; & dans ces affections la saignée est généralement inutile, & quelquefois nuisible quand elle est poussée trop loin. Cependant, dans les maladies dont il s'agit, les émissions sanguines, loin d'être contre-indiquées, sont au contraire fort utiles, lorsque la douleur prolongée a déterminé un afflux sanguin qui n'est alors qu'un effet ou qu'une complication de la névrose. Ce cas a certainement induit plus d'une fois en erreur les partisans outrés des phlegmasies.

Parmi les états morbides qui réclament des émissions sanguines, je n'ai pas parlé des changemens que ce fluide peut éprouver dans sa nature. L'histoire des altérations morbides de nos humeurs en général & du sang en particulier, est encore trop peu avancée pour que le médecin puisse, sans risquer de s'égarer, prendre pour guide dans sa pratique des notions encore si imparfaites.

Nous n'avons peut-être pas fait entrer dans les divisions que nous avons admises tous les cas où la saignée est indiquée. Il faudroit, pour traiter ce sujet complétement, passer en revue toutes les affections pathologiques en particulier, & examiner l'usage qu'on peut y faire des émissions sanguines ; mais ces détails nous sont interdits. On les trouvera d'ailleurs consignés dans cet ouvrage, aux articles qui concernent chaque maladie.

Il nous reste à donner encore quelques règles générales relatives à l'espèce de saignée qu'on doit préférer, à la quantité de sang qu'il faut tirer, à l'heure où on doit le faire, à l'époque de la maladie, à la constitution régnante, à l'âge, au tempérament, au sexe, au climat & aux saisons, à la menstruation & aux lochies, à l'état de grossesse, de plénitude de l'estomac, enfin à diverses circonstances qui peuvent contre-indiquer la saignée.

En général, quand il ne s'offre pas au praticien

d'autre indication que de désemplir le système sanguin, quoique l'espèce de saignée soit assez indifférente, c'est ordinairement celle du bras que l'on pratique. Cependant, s'il n'est pas nécessaire d'agir promptement ou que quelque raison s'oppose à la phlébotomie, une saignée capillaire suffisante présente alors à peu près les mêmes avantages; mais dans les cas urgens jamais les saignées locales ne peuvent remplacer les saignées générales, & l'on ne sauroit trop s'élever contre la manie dangereuse introduite depuis quelque temps en médecine, de suppléer à la phlébotomie par des applications de sangsues, même dans les maladies où l'expérience la plus longue et la plus positive a démontré l'immense supériorité des évacuations générales. S'il paroît utile de dégorger un organe en particulier, les praticiens les plus célèbres recommandent de commencer par une saignée révulsive, c'est-à-dire pratiquée loin du siége de la fluxion qu'on veut combattre, & de venir ensuite à des évacuations sanguines dérivatives, faites le plus près possible de la maladie.

Les Anciens avoient admis des relations entre certaines veines & les principaux organes du corps humain, & faisoient un précepte dans leurs maladies, de tirer du sang de ces vaisseaux. La connoissance des lois qui président à la circulation a fait justice de ces subtilités erronées. Mais on s'accorde généralement à regarder comme confirmés par l'expérience les préceptes suivans, relatifs au choix des vaisseaux qu'il faut ouvrir. Pour les maladies des parties supérieures, on saigne au pied ou à la veine jugulaire externe, ou à l'artère temporale; pour celles des parties inférieures, au bras; pour celles du bas-ventre, aux veines hémorroïdales ou sur les parois mêmes de l'abdomen; pour attirer le sang vers la matrice, au pied ou à la vulve; pour détourner un mouvement fluxionnaire qui se fait vers cet organe, au bras: c'est ce que l'on fait dans l'avortement et la ménorrhagie. Est-ce une observation bien exacte qui a fait préférer par beaucoup de médecins les saignées du côté malade à celles du côté opposé? Prenons bien garde, en thérapeutique, de tirer des inductions générales de quelques faits particuliers. Au reste, nous avons vu que chacun de ces modes d'évacuations sanguines a ordinairement des effets distincts qui doivent faire donner la préférence à l'un ou à l'autre, suivant le degré & la période de l'affection que l'on doit traiter; mais il ne faut pas oublier que la saignée, quelle qu'elle soit, est avant tout & surtout évacuative, & que, dans les cas urgens, on peut sans inconvéniens &, au contraire, au grand avantage des malades, tirer du sang du vaisseau qu'on voudra. Combien de fois n'avons-nous pas obtenu les succès les plus prononcés de la saignée du bras, par exemple, dans les apoplexies, comme dans la menstruation supprimée.

Il est impossible d'indiquer d'une manière absolue la quantité de sang que l'on doit ou que l'on peut tirer; il faut se régler à cet égard sur la nature & l'intensité de la maladie, sur la violence et l'importance des symptômes qu'elle occasionne, sur l'âge, le tempérament, les forces du malade, & principalement sur l'état du pouls. Nous en dirons autant du nombre de saignées qu'on peut pratiquer dans un temps donné. Les fastes de l'art contiennent, sur la multiplicité de ce moyen, des faits extraordinaires, qui ne doivent être regardés que comme des exceptions curieuses. L'inspection du sang tiré de ses vaisseaux ne fournit pas non plus d'induction positive pour réitérer la saignée. Cependant la couche fibrineuse, appelée communément *couenne inflammatoire* ou *pleurétique*, est loin d'être un phénomène indifférent. Mais il serait dangereux de suivre le précepte qu'ont donné certains auteurs de saigner jusqu'à ce qu'elle ait disparu. L'esprit de système, la mode, disons-le, ont rendu les médecins tour à tour trop prodigues et trop avares du sang humain. Les uns n'ont pas craint de verser dans une maladie six, dix, vingt livres et plus, de ce fluide vivifiant, tandis que d'autres se font fait un scrupule de soustraire quelques onces de sang, même dans les cas où la nature et l'expérience démontrent le plus évidemment la nécessité des émissions sanguines. Sachons tenir un juste milieu entre ces deux extrêmes également blâmables.

Une pratique usitée particulièrement par les anciens médecins, dans les maladies aiguës, lorsqu'ils voulaient faire une forte révulsion, était de tirer du sang jusqu'à ce qu'il survînt une syncope. Les modernes y ont généralement renoncé & avec raison. En effet, ce résultat peut s'obtenir par la perte d'une très-petite quantité de sang, qui alors n'est pas suffisante, comme il peut exiger pour se manifester une évacuation trop copieuse, & qui pourrait n'être pas sans danger.

L'époque des maladies où la saignée offre le plus d'avantage est sans doute depuis le début jusqu'à l'*état*. En général, plus on se rapproche de l'invasion, plus les évacuations sanguines doivent avoir de succès. On parvient souvent alors à anéantir, à suffoquer, pour ainsi dire, une affection qui se présentait avec les symptômes les plus graves. Cependant ceci s'entend surtout des saignées générales. Quelques médecins de l'antiquité avaient voulu faire une loi de ne plus saigner au-delà du quatrième jour, mais l'expérience l'a abrogée depuis long-temps, & les Modernes s'inquiètent peu du nombre des jours lorsque quelque symptôme urgent commande une évacuation sanguine.

On recommande généralement de pratiquer la saignée le matin; cette heure est la plus commode: mais on peut, on doit saigner, sans hésiter, à quelque heure que ce soit, quand il y a une indication précise de le faire, & que le

moindre retard pourroit porter préjudice au malade.

Les observations de nos plus grands maîtres ont mis hors de doute l'influence de la constitution régnante sur les effets curatifs des divers agens de la thérapeutique. Aussi il est impossible de déterminer *à priori*, par les symptômes d'une épidémie, si les évacuations sanguines *y* trouveront leur application. Il faut dans le principe les prescrire avec beaucoup de réserve jusqu'à ce que des tâtonnemens multipliés aient appris pour ainsi dire la dose qu'on peut se permettre.

On peut saigner à tout âge. Cette vérité est consacrée par l'expérience de tous les bons praticiens modernes. Il n'est pas douteux que la jeunesse & la virilité sont les époques de notre existence où les émissions sanguines sont le plus facilement tolérées & le plus souvent indiquées; & que l'enfance ainsi que la vieillesse admettent beaucoup moins ce genre de secours médical. Mais il ne s'ensuit pas qu'il faille adopter la pratique des médecins anciens qui ne saignoient pas avant quatorze ans, ni au-delà de soixante. Depuis long-temps les praticiens ont appelé de cette décision; et les modernes peuvent dire quels services les émissions sanguines, proportionnées à l'âge & surtout aux forces, ont rendus à la médecine de ces deux extrêmes de la vie. Le sang que l'on fait couler par le cordon ombilical, chez les enfans nouveau-nés, n'est-il pas une véritable saignée? Et l'on connoît les succès qu'on en retire dans l'apoplexie qui s'observe quelquefois au moment de la naissance. Un grand nombre d'auteurs regardent avec raison les évacuations sanguines modérées comme un des meilleurs préservatifs des maladies auxquelles les personnes âgées sont sujettes.

Parmi les divers tempéramens admis par les physiologistes, le sanguin est celui qui supporte le mieux les saignées. Chacun des autres tempéramens demande certaines précautions qui n'empêcheront jamais cependant d'évacuer du sang quand il y aura des indications précises pour le faire. Il est essentiel de ne pas ignorer aussi que certaines idiosyncrasies se refusent aux émissions sanguines. En effet, il est des individus qui, malgré toutes les probabilités, se trouvent tellement mal de cette médication, qu'il faut renoncer à l'employer chez eux.

Chez les femmes, qui supportent généralement mieux les pertes de sang que les hommes, la menstruation et les lochies ne sont pas une contre-indication à pratiquer la saignée, lorsqu'une circonstance l'exige impérieusement. On peut en dire autant de l'état de grossesse & de la plénitude de l'estomac.

Dans les pays très-chauds, comme dans les régions les plus septentrionales, la saignée doit être faite avec circonspection. Les habitans des climats tempérés sont ceux qui la tolèrent avec le plus de facilité. La même règle doit être suivie à peu près relativement à la température des saisons.

Il est encore quelques autres circonstances qui en général mettent obstacle aux émissions sanguines. Ainsi l'on ne doit pas saigner pendant le frisson qui annonce l'invasion d'une maladie, ni dans la période de froid des fièvres intermittentes. Cependant quelques essais tentés par Mackintosh & Riédgway prouveroient que la saignée n'est pas absolument contre-indiquée dans ces circonstances. La saignée dans l'état de stupeur avec froid est mauvaise (Hippocrate). La diarrhée bilieuse, comme la surabondance de la bile dans les voies digestives, s'oppose à la saignée. Quoique en général une faiblesse extrême soit une contre-indication aux évacuations de sang, on ne peut pas en faire un précepte absolu. D'ailleurs, il est bien essentiel de distinguer l'asthénie apparente de la véritable adynamie, & ne pas oublier que celle-ci se rencontre bien rarement au début des maladies. Beaucoup de médecins, pleins de confiance dans les crises que la nature opère vers le déclin des maladies, avoient proscrit la saignée, lorsque des phénomènes évidens en indiquaient la manifestation prochaine. Je ne dirai pas que la crainte de troubler cet effort salutaire est chimérique; mais je pense qu'on ne doit le respecter qu'autant que l'état pléthorique n'est pas excessif, & qu'il n'existe pas de congestion sanguine assez forte pour faire redouter l'engorgement & la désorganisation de quelque viscère important. On remarque au contraire dans ces cas qu'une déplétion convenable du système sanguin favorise les évacuations critiques, en diminuant l'éréthisme des vaisseaux de l'organe qui doit en être le siége. Au reste, dans ces circonstances, quand on se décide à pratiquer quelque émission sanguine générale ou locale, il est essentiel d'agir, autant que possible, dans le même sens & sur les mêmes organes que la nature elle-même. Quelques praticiens ont fait un précepte de s'abstenir de la saignée dans la manie; mais, quoiqu'il soit bien vrai que l'abus de cette médication peut y être très-nuisible, des évacuations sanguines faites à propos ont souvent les résultats les plus heureux. On peut faire la même réflexion pour beaucoup d'autres maladies telles que la jaunisse, le choléra-morbus, la peste, l'hydropisie, &c. Au reste, dans tous ces cas, où malgré l'état général de l'individu, quelque simptôme local semble exiger une émission sanguine, les saignées capillaires modérées, à cause du peu d'effet qu'elles ont sur la circulation générale, peuvent être souvent conseillées sans danger. (ÉMÉRIC SMITH.)

SAIGNEMENT, s. m. (*Pathol.*) *Sanguinis fluxus*. On pourroit donner ce nom, qui n'est rien moins que médical, à toute hémorragie, mais on s'en sert principalement pour désigner l'épistaxis: ainsi on dit quelquefois *saignement de nez*.

(*Voyez* dans ce Dictionnaire au mot NASALE (Maladie des fosses nasales) l'article EPISTAXIS.) (NICOLAS.)

SAIL-LEZ-CHATEAU-MORAND (Eaux minérales de), village à cinq lieues de Roanne, non loin duquel on trouve, dans deux prés mitoyens, quatre sources minérales dont trois thermales & une froide; cette dernière paroît ne contenir que du carbonate de fer, & les trois autres diffèrent très-peu de l'eau ordinaire.

SAIL-SOUS-COUZAN (Eaux minérales de), village du département de la Loire, à une lieue de Boën, cinq de Roanne & trois de Montbrison.

Ces eaux sont à cent pas du village; elles pétillent & forment des jets de quatre à cinq pouces de hauteur: elles sont limpides, froides, d'un goût piquant et agréable.

Elles paroissent contenir du carbonate de soude, du fer & de l'acide carbonique.

Les eaux de Sail-sous-Couzan ont été recommandées dans les fièvres intermittentes rebelles, les débilités de l'estomac, la fièvre lente, dans les dépôts laiteux, les obstructions des viscères, les maladies des voies urinaires, les irrégularités menstruelles, &c. (R. P.)

SAILLIE OSSEUSE, s. f. (*Anat.*) On désigne sous ce nom, en anatomie, les différentes éminences que présentent les os. (O.)

SAIN, adj. (*Hyg.*) *Sanus.* Qui jouit d'une bonne santé. Ce mot est quelquefois synonyme de salubre, & signifie alors qui ne peut nuire. (O.)

SAINBOIS, s. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Daphne mezereum.* (*Voyez* GAROU, tome VI, page 588 de ce Dictionnaire.) (CH. H.)

SAINDOUX, s. m. Nom vulgaire de la graisse de porc purifiée, dont on fait un assez grand usage comme aliment: elle sert aussi de base à beaucoup de pommades cosmétiques, & entre dans quelques préparations pharmaceutiques, telles que l'*onguent gris*, l'*onguent napolitain*, l'*onguent citrin*, la pommade oxygénée. (*Voyez* GRAISSE, dans ce Dictionnaire, & dans celui de *Chimie.*) (R. P.)

SAINFOIN, s. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Hedysarum.* Genre de la famille des légumineux & de la Diadelphie décandrie. On distingue parmi les végétaux qui le composent: 1°. le Sainfoin oscillant (*Hedysarum girans*), remarquable par les mouvemens continuels qu'exécutent, pendant le jour, les folioles supérieures de ses feuilles; 2°. l'*Hedysarum onobrychis* L., qui forme des prairies artificielles; 3°. l'*Hedysarum alhagi L.*, arbrisseau épineux de la Perse & de la Mésopotamie, dont les feuilles, sur lesquelles on trouve le matin une espèce de manne granulée, passent pour être purgatives. Cette manne qui, par sa saveur, ressemble beaucoup à celle de la Calabre, n'est presque point laxative: aussi les habitans ont-ils coutume de l'associer au séné quand ils veulent en obtenir un effet purgatif. En général, elle est plutôt employée comme aliment que comme médicament. (*Voyez* AGUL & ALHAGI dans ce Dictionnaire, & SAINFOIN dans celui de *Botanique.*) (R. P.)

SAINT-AFRIQUE (1) (Eau minérale de), petite ville du Rouergue, à cinq lieues de Milhaud, près de laquelle on trouve une source minérale froide, appelée *de Vailhausy.*

SAINT-ALBAN (Eaux minérales de), village sur la rive gauche de la Loire, à deux lieues de Roanne, lequel possède plusieurs sources d'eaux minérales connues depuis long-temps: ces sources, au nombre de trois, occupent le fond d'un vallon étroit & sont renfermées dans une petite enceinte carrée. Leurs eaux, que M. le prof. Alibert place dans la classe des eaux thermales gazeuses, sont claires & limpides à la vue; elles ont un goût piquant, aigrelet, & sont continuellement couvertes d'une énorme quantité de bulles qui viennent éclater à leur surface: leur température est constante (15°. R.), & leur pesanteur spécifique est de (11°. R.). Elles contiennent, d'après l'analyse de M. Barbe, pharmacien de Roanne, du nitrate de chaux, du carbonate de soude, du sulfate & du carbonate de chaux, de l'oxyde de fer, une terre argileuse & une grande quantité d'acide carbonique.

Les eaux de St.-Alban sont particulièrement recommandées dans les maladies chroniques: on les prescrit avec avantage, d'après M. le Dr. Cartier, dans les affections nerveuses, l'atonie de l'estomac, les engorgemens des viscères, l'ictère, les diarrhées anciennes, la chlorose, l'aménorrhée, la leuchorrhée, les blennorrhagies opiniâtres, &c., &c.

On prend ces eaux depuis le mois de mai jusqu'à la fin de septembre, & leur voisinage de Lyon fait qu'elles sont très-fréquentées, bien qu'elles soient très-transportables.

On use des eaux de St.-Alban, en boissons, à la dose de cinq à six verres dans la matinée, & on peut les faire réchauffer pour les employer en bains.

SAINT-AMAND (Eaux minérales de). (*Voyez* AMAND (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

---

(1) On trouvera sous la rubrique du mot *saint*, toutes les eaux minérales qui n'ont point été indiquées dans leur ordre alphabétique.

SAINT-BOIS, ou BOIS-SAINT, (*Voyez* GAYAC, tome VI, page 595 de ce Dictionnaire.)
(CH. H.)

SAINT-CASSIAN (Eaux minérales de), bourg situé à l'extrémité de la Toscane, où l'on trouve plusieurs sources, plus ou moins chaudes, très-abondantes, & disposées de manière à former des bains aussi agréables que commodes.

Les eaux de St.-Cassian sont claires, sans saveur ni odeur : exposées à l'air, elles se couvrent d'une pellicule blanchâtre, & l'on voit des bulles gazeuses se développer continuellement à leur surface : leur température est de 30 à 36°. (R.). Elles contiennent du gaz acide carbonique, du sulfate de chaux & de magnésie, de l'hydrochlorate & du carbonate de chaux.

Les médecins italiens conseillent l'emploi de ces eaux, à l'intérieur, dans un assez grand nombre d'affections chroniques : ils en prescrivent souvent l'usage à l'extérieur, pour combattre certaines maladies des yeux, les dartres, ou toute autre maladie éruptive.

On les administre en boissons, en bains, sous forme de douches ou de bains de vapeur.

SAINT-DENIS-LES-BOIS (Eaux minérales de). Cette paroisse, que l'on nomme aussi *Saint-Denis-sur-Loire*, est à une lieue de Blois : elle possède une source d'eau minérale, généralement connue sous le nom de *Fontaine de Médicis*.

SAINT-DIÉ (Eau minérale de), bourg sur la Loire, à trois lieues duquel est une source minérale appelée *Sainte-Fontaine*, *Bonne-Fontaine*.

SAINT-ÉVROUL (Eau minérale de), bourg du département de l'Orne (Normandie), à quatre lieues environ de l'Aigle : la source minérale, située au bas d'une petite côte, est distante d'une demi-lieue environ de ce bourg ; on la dit froide & martiale.

SAINT-GALMIER (Eaux minérales de), petite ville du département de la Loire, située sur le penchant d'un coteau, près de la rivière la Coyse, à quatre lieues de Montbrison.

La source, nommée *Font-Fort*, est sur le bord de la rivière, dans une espèce de puits de quinze à vingt pieds de profondeur. L'eau va se perdre dans le petit ruisseau de *Couasse*, dans lequel il se fait un bouillonnement assez considérable. Cette eau, sur la surface de laquelle on voit s'élever & éclater de grosses bulles d'air, est limpide, acidule, & toujours froide ; elle contient une très-grande quantité d'acide carbonique, & un peu de sulfate de chaux.

On conseille avec avantage l'eau minérale de St.-Galmier, dans la polysarcie & les dérangemens menstruels.

M. Ladevèze, auquel nous sommes redevables d'une *Histoire physique, chimique & médicale des eaux de Saint-Galmier*, rapporte un grand nombre d'observations qui prouvent, selon lui, l'efficacité de ces eaux, essentiellement acidules & gazeuses, dans les gastrites chroniques, les maladies abdominales appelées *obstructions*, les affections rhumatismales, & particulièrement dans les catarrhes de la vessie & les affections calculeuses, &c. On la mêle ordinairement au vin des repas ; mais, dans les cas d'affections calculeuses, surtout, les malades peuvent en boire jusqu'à une pinte dans la matinée, à la source même, ou loin de la source.

SAINT-GENIS (Eaux minérales de). Cette source, qui prend son nom de l'endroit près duquel on la trouve (Saint-Genis en Piémont), se fait surtout remarquer par la grande quantité de principes minéralisateurs qui entrent dans sa composition : elle contient en effet de l'hydrogène sulfuré, de l'acide carbonique, de l'air atmosphérique, du soufre, des carbonates de soude, de chaux ; de l'hydrochlorate & du sulfate de chaux.

SAINT-GERVAIS, en Savoie (Eaux minér. de), village à onze lieues environ de Genève, deux de Sallanches, non loin duquel on rencontre trois sources minérales dont les eaux sont reçues dans trois bassins de plusieurs pieds carrés : la plus importante de ces sources thermales est la *source Gonthard*, qui prend son nom du propriétaire qui l'a établie & rendue si profitable au public. Examinées sur les lieux, les eaux de St.-Gervais sont limpides & sans couleur particulière ; elles répandent une odeur sulfureuse qui s'affoiblit à mesure qu'elles perdent de leur calorique ; elles ont un goût salin, légèrement amer, & leur température varie de trente-trois à trente-six degrés (R.) ; leur surface est ordinairement recouverte d'une matière onctueuse, & à des intervalles presqu'égaux, il s'échappe des bulles d'air du fond des bassins.

Les eaux de la *source Gonthard*, qui laissent dégager une vapeur de gaz hydrogène sulfuré, contiennent du sulfate de soude en très-grande proportion, des hydrochlorates de soude & de magnésie, du sulfate de chaux, mêlé de carbonate de chaux, & du pétrole dissous dans l'eau, à l'aide des sels terreux.

Les eaux de St.-Gervais sont manifestement excitantes, apéritives, & légèrement laxatives : on les prescrit avec avantage pour combattre certaines névralgies chroniques, les digestions pénibles & les constipations opiniâtres ; elles conviennent encore dans quelques cas de scrofules, de chlorose, dans les maladies de la peau, & elles sont surtout efficaces contre des dartres squameuses, crustacées, ou pustuleuses, occupant de

grandes ſurfaces. M. le prof. Alibert cite à ce ſujet l'obſervation d'une dartre ſquameuſe humide très-étendue (*herpes squamoſus madidans*), qui, après avoir réſiſté à tous les moyens curatifs, indiqués en pareils cas, fut guérie par l'emploi des eaux de St.-Gervais (1).

Ces eaux minérales, auxquelles les meilleurs praticiens de Genève accordent des propriétés analogues à celles des eaux de Bourbonne & de Balaruc, ſont très-fréquentées depuis le mois de mai juſqu'au mois d'octobre. On les adminiſtre ordinairement en boiſſons, à la doſe de trois ou quatre verres, que l'on boit le matin à jeun, à une demi-heure de diſtance. On en augmente peu à peu la quantité, & lorſqu'elles paſſent difficilement, on peut les couper avec le lait. On preſcrit auſſi les eaux de St.-Gervais à l'extérieur, en douches ou en bains, & ſous cette forme, dit M. le prof. Alibert, elles conviennent ſurtout dans les affections herpétiques, qui ſe montrent preſque toujours rebelles aux moyens intérieurs.

(1) Voyez *Précis hiſtorique ſur les eaux minérales les plus uſitées*, &c. Paris, 1 vol. in-8°., 1826.

SAINT-GONDOM (Eaux minérales de), bourg du département du Loiret, ſur les bords de la Loire, & à deux lieues de Gien : la ſource minérale n'en eſt pas très-éloignée; l'eau qu'elle fournit eſt froide, tranſparente, d'une ſaveur ferrugineuſe; elle eſt reçue dans une eſpèce de baſſin, & paroît contenir en diſſolution, indépendamment d'un peu de gaz acide carbonique libre, des carbonates de fer, de chaux & de magnéſie, &c.

Cette eau, qui, dans quelques cas, peut être purgative, paſſe pour avoir une action ſpéciale ſur la veſſie, dont elle augmente la ſécrétion, & ſous ce rapport elle convient dans les cas d'atonie ou de catarrhe chronique de cet organe. Les habitans de St.-Gondom en font un aſſez fréquent uſage, & ils vont la boire à la ſource, à la doſe d'une chopine tous les matins.

SAINT-HONORÉ (Eaux minérales de), petit bourg du département de la Nièvre, agréablement ſitué dans les montagnes de Morvan, à treize lieues de Nevers, à huit d'Autun, à quatre de Château-Chinon, ſept de Bourbon-Lancy. Les eaux thermales qu'on y rencontre jailliſſoient autrefois par différens endroits, & ce n'eſt que depuis une quinzaine d'années que ces eaux, qui avoient joui d'une aſſez grande célébrité du temps des Romains, furent réunies dans un baſſin & remiſes en uſage. La ſource, ſituée preſqu'au midi, au pied d'une petite montagne granitique de quarante à cinquante pieds d'élévation, ſort par différentes crevaſſes peu éloignées les unes des autres. L'eau qu'elle fournit eſt claire, ſans couleur & preſqu'inſipide. Elle exhale une odeur ſulfureuſe; ſon poids ſpécifique eſt à peu près le même que celui de l'eau commune, & ſa température ne varie pas de vingt-ſix à vingt-ſept degrés (R.), quel que ſoit l'état de l'atmoſphère.

Ces eaux, ſur la véritable claſſification deſquelles on n'eſt point encore bien d'accord, contiennent, ſuivant M. le prof. Vauquelin, des carbonates de fer, de chaux & de magnéſie; du ſous-carbonate de potaſſe, de l'hydrochlorate & du ſulfate de ſoude, de la ſilice & une quantité impondérable de ſoufre, & de matière végéto-animale. On en vante l'efficacité dans un grand nombre de maladies, & ſurtout dans les maladies chroniques de l'abdomen, les affections herpétiques, l'hypochondrie, l'hyſtérie, la leuchorrhée, la chloroſe, les douleurs rhumatiſmales & goutteuſes, les ankyloſes incomplètes, &c.

On boit les eaux thermales de St.-Honoré à la doſe de cinq ou ſix verres par jour, ſeules, ou coupées avec le lait, le petit-lait ou quelques infuſions aromatiques. On les adminiſtre auſſi en bains, en douches, en lotions, en vapeurs, &, dans quelques circonſtances, on a fait uſage, avec beaucoup de ſuccès, de leurs boues, qui ſont, en général, très-abondantes près de la ſource & de ſes environs (1). On prend ces eaux depuis le mois de juin juſqu'à la fin de ſeptembre.

SAINT-JEAN-DE-GLAINES (Eaux min. de), hameau à dix lieues de Billon, dans le territoire duquel eſt une ſource minérale dont l'eau eſt froide. Cette ſource, appelée auſſi *Fonſalada* (Fontaine ſalée), ſourd au pied d'une colline ſur laquelle eſt ſitué le château des *Cornets*, dont elle porte auſſi le nom.

SAINT-JEAN-DE-SEYRARGUES, village entre Uzès & Alais. La ſource minérale eſt ſur le penchant d'une colline, entre ce village & celui de St.-Hippolyte.

SAINT-JULLIEN, près Piſe (Eaux minérales de), jolie ville à une lieue & demie de Piſe, dans laquelle on trouve un établiſſement d'eaux minérales thermales très-bien tenu, & diſpoſé de manière à pouvoir y recevoir les perſonnes des deux ſexes. Les eaux y ſont amenées par différens conduits, & lorſqu'elles y arrivent, elles ſont claires, limpides, ſans odeur, & ont un goût acidule & gazeux; leur température varie de vingt-trois à trente-trois degrés (R.). Elles ſont en général très-compoſées, &, d'après l'analyſe déja bien ancienne de G. Santi, elles contiennent de l'acide carbonique, du ſulfate & de l'hydrochlorate de

(1) On peut conſulter pour plus de détails, l'*Eſſai hiſtorique, topographique & médical ſur les eaux thermales de Saint-Honoré*, par le Dr. J. F. Pillien, Auxerre, 1815, in-8°.

soude; des sulfates de chaux, de magnésie; de l'hydrochlorate de magnésie, des carbonates de chaux, de magnésie; de la silice, &c.

Les plus célèbres praticiens italiens conseillent l'emploi des eaux de St.-Jullien dans l'atonie de l'appareil digestif, les rhumatismes chroniques, les phlegmasies anciennes de la peau, quelques fièvres intermittentes rebelles, & dans une foule de maladies lymphatiques.

On fait usage de ces eaux thermales, à l'intérieur, à des doses modérées, à cause des nombreux principes salins qu'elles contiennent: on va les boire le matin en se promenant, & on les emploie aussi avec avantage à l'extérieur, en bains ou en douches.

SAINT-LAURENT-LES-BAINS (Eaux minérales de). (*Voyez* Laurent (Eaux minérales de Saint-), tom. VIII, pag. 288 de ce Dictionnaire.)

SAINT-MARS, ou SAINT-MART (Eaux minérales de), chapelle peu éloignée du village de Chamelière-les-Clermont, à un quart de lieue de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme), non loin de laquelle jaillissent, dans un vallon très-agréable, deux sources que l'on distingue dans le pays par les épithètes de *grande* & de *petite source*. Les eaux minérales qu'elles fournissent ont une saveur légèrement astringente; leur température est d'environ vingt-quatre à vingt-huit degrés + zéro au thermomètre de Fahreinheit. Elles ont fourni, comme résultat d'analyse, du gaz acide carbonique, des sels analogues à ceux que l'on trouve dans toutes les sources de Clermont-Ferrand, & une petite quantité de fer que l'on présume être carbonaté.

Les eaux de St.-Mart passent pour être très-efficaces dans la langueur des organes digestifs; elles conviennent aussi très-bien dans quelques affections catarrhales chroniques, la chlorose, dans les convalescences longues & difficiles, & on les prescrit avec assez de succès, sous forme de bains, dans les cas de paralysie, d'anciens rhumatismes & de roideur des articulations, mais alors il faut les faire réchauffer. On peut les administrer sous forme de boissons, & les habitans de Clermont viennent souvent les boire à la source.

SAINT-MARTIN-DE-FENOUILLA (Eaux minérales de), terroir à une demi-lieue du Volo, à une lieue de Bellegarde & cinq de Perpignan (Pyrénées orientales). La source minérale est située au fond d'un ravin, à gauche du grand chemin d'Espagne. L'eau qui en sort a un goût piquant &, d'après Carrère, contient de l'acide carbonique & du carbonate de chaux & de soude. Ces eaux, qui paroissent convenir surtout aux personnes grasses & pituiteuses, ont été recommandées dans l'ictère, les débilités de l'estomac, les maladies des reins & de la vessie, la leucorrhée, la blennorrhée, les fièvres intermittentes, &c., &c.

SAINT-MARTIN-DE-VALMEROUX (Eaux minérales de). (*Voyez* Martin (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-MYON (Eaux minérales de). (*Voyez* Myon (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-NECTAIRE (Eaux minérales de). (*Voyez* Nectaire (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire (1).)

SAINT-PARDOUX (Eaux minérales de). (*Voyez* Pardoux (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-PARIZE (Eaux minérales de). (*Voyez* Parize (Eaux minérales de Saint-) dans ce Dictionnaire.)

SAINT-SANTIN (Eau minérale de), bourg du département de l'Orne (Normandie), à une lieue de l'Aigle & de Rugles.

La source minérale est dans une vallée; elle est froide & contient de carbonates de fer, de chaux, & un peu de sulfate de chaux (2).

Cette eau a été conseillée dans les maladies asthéniques.

SAINT-SAUVEUR (Eaux minérales de), bourg situé dans la vallée de Barèges, près de Luz (Hautes-Pyrénées), lequel possède plusieurs bains d'eaux sulfureuses thermales, dont la température varie depuis vingt-quatre jusqu'à vingt-huit degrés du thermomètre de Réaumur. Ces bains, groupés au nombre de treize, près d'une douche & d'une buvette, composent l'établissement thermal dont la vallée de Luz est propriétaire: on les distingue par les noms de bains de *la Chapelle*, de *la Terrasse*, de *Béségua*, de *Chateguercy* & de *Bains du milieu*: ils ne diffèrent entr'eux que par leurs degrés de chaleur. Les trois bains, dits de *la Chapelle*, ont, en effet, une température de quatre degrés plus basse que celle des quatre bains de *Chateguercy* & *du milieu*; les trois bains de *la Terrasse* donnent, au thermomètre, vingt-six degrés, & ceux de

(1) *Voyez* aussi, comme addition importante à cet article, l'analyse détaillée & récente qui a été faite de l'eau de deux sources de Saint-Nectaire, par MM. Boullay & Henry père & fils. (*Journal de pharmacie*, tome XIII, pages 86 & suivantes. Année 1827.)

(2) Voyez *Histoire de la Société royale de médecine*, tome I, pag. 338.

de *Béſégua*, également au nombre de trois, vingt-ſept.

Les eaux de St.-Sauveur ſont claires & limpides ; elles exhalent une odeur fétide ſemblable à celle des œufs pourris ; leur ſaveur eſt fade, nauſéabonde ; les eſpèces de glaires qu'elles charrient, leur donnent un aſpect oléagineux & gluant : leurs principes minéraliſateurs ſont analogues à ceux des eaux de Barèges ; mais ils s'y trouvent en moindre quantité : c'eſt du moins ce que nous apprend M. Longchamp, qui s'occupe d'un travail chimique ſur les eaux de St.-Sauveur, travail dont on attend prochainement la publication.

« Les bains de St.-Sauveur, dit M. Alibert, ſont généralement regardés comme propres à diminuer les anomalies des affections nerveuſes, & à donner du reſſort aux organes ; leur action ſemble ſe diriger ſpécialement ſur la ſenſibilité & l'irritabilité. On y va quand on eſt menacé de quelqu'affection organique, pour des toux commençantes, pour de légers engorgemens des viſcères du bas-ventre, pour des déſordres de la menſtruation, pour des céphalalgies, pour des migraines, pour des difficultés dans l'émiſſion des urines : on uſe des eaux de St.-Sauveur pour prévenir des maladies chroniques : en général, ces bains conviennent à des conſtitutions foibles & délicates. »

On prend les eaux de St.-Sauveur en boiſſons, en douches, ou en bains ; c'eſt ſurtout ſous cette dernière forme qu'elles conviennent : données à l'intérieur, elles ſont lourdes, indigeſtes ; auſſi les malades préfèrent-ils boire les eaux de Bonne, ou de Coterets, que ſouvent on fait tranſporter ſur les lieux. Quand on a beſoin de douches, on va les prendre à Barèges, dont les bains peuvent être conſidérés comme annexes de ceux de St.-Sauveur. « Un échange continuel de viſites, un commerce non-interrompu de relations, ſoit anciennes, ſoit ſpontanément formées, donnent un air de communauté à ces deux établiſſemens, qui ſe prêtent mutuellement appui, pour répondre aux diverſes indications que préſentent les maladies. » (Alibert, *op. cit.*)

Ces eaux ſont ſous la direction d'un médecin inſpecteur : on les prend depuis le mois de mai juſqu'au mois d'octobre.

SAINT-SULIAC (Eaux minérales de), bourg aſſez conſidérable ſur les bords du Rance, à deux lieues de Saint-Malo. La ſource minérale, ſituée au bord de la mer & au milieu de la grève, n'eſt pas éloignée de ce bourg. L'eau en eſt froide, & on la croit martiale.

SAINT-VICTORIA (Eau minérale de). Cette eau contient de l'acide carbonique, du ſulfate de magnéſie, de l'hydrochlorate de ſoude, du carbonate de chaux, de l'oxyde de fer.

SAINTE (Eau minérale de). Cette eau, que l'on appeloit autrefois *eau bouillante*, a ſa ſource à Chianciano en Valdechiana ; elle contient de l'acide carbonique, de l'hydrogène ſulfuré, des hydrochlorates de magnéſie, de ſoude ; des ſulfates de magnéſie, de chaux ; des carbonates de chaux, de magnéſie ; de l'albumine, de l'oxyde de fer, de la ſilice, & une terre extractive.

Nous ne ſavons rien de poſitif ſur l'emploi médical de l'eau de Sainte, mais ſes principes minéraliſateurs ſont trop actifs & trop nombreux pour qu'elle n'ait pas ſur l'économie animale une action très-prononcée.

SAINTE-AGNÈS (Eau minérale de). Cette ſource eſt à Chianciano en Valdechiana ; elle contient des ſulfates de chaux, de magnéſie ; de la ſilice, de l'hydrogène ſulfuré, de l'acide carbonique.

On recommande l'eau de Ste.-Agnès dans les maladies de la peau, & dans les engorgemens des viſcères abdominaux.

SAINTE-MARIE DU CANTAL (Eaux minérales de). *Voyez* Marie (Eaux minérales de Sainte-) dans ce Dictionnaire.

SAINTE-REINE (Eaux minérales de), bourg aſſez bien bâti, à neuf lieues de Dijon, où l'on trouve trois ſources minérales, dont une, celle *des Cordeliers*, eſt dans le bourg même, les deux autres ſont peu éloignées de cette dernière. Ces eaux ſont claires, limpides, & paroiſſent, d'après des analyſes fort incomplètes, contenir de l'acide carbonique : elles paſſent en général pour être diurétiques & laxatives.

Pluſieurs médecins, parmi leſquels on remarque Dodart, Raulin & Domel, ont écrit ſur le eaux de Sainte-Reine, & ils en ont préconiſé l'emploi dans les blennorrhées anciennes, les affections calculeuſes, les maladies des reins & de la veſſie.

(Augte. Thillaye.)

SAISISSEMENT, ſ. m. (*Phyſ. et Path.*) Le Dictionnaire de l'Académie s'exprime ainſi : « Ce mot n'eſt point en uſage au propre, mais ſeulement au figuré, & ſignifie l'impreſſion ſubite & violente que cauſe un grand déplaiſir. » Cette définition eſt peu ſatisfaiſante pour le médecin ; elle eſt loin de donner une idée juſte & complète du ſaiſiſſement, qui, d'ailleurs, ne peut être bien défini qu'en rappelant les principaux phénomènes qui le caractériſent.

Des cauſes morales, des cauſes phyſiques, produiſent également cette impreſſion pénible ; une nouvelle inattendue, heureuſe ou triſte, la frayeur, la colère, une chute, un bruit violent, un choc imprévu, apportent dans notre économie un trouble plus ou moins marqué, plus ou moins

durable. Ce trouble eſt ſurtout caractériſé par une conſtriction épigaſtrique, un briſement, un anéantiſſement général, un tremblement, un friſſon, la pâleur ou la rougeur de la face, la diminution ou l'accélération des mouvemens du cœur, & quelquefois même par la ſuſpenſion complète de ces mouvemens, au point d'amener une ſyncope plus ou moins prononcée, ſuivant l'intenſité de la cauſe & la ſuſceptibilité individuelle ſoit phyſique, ſoit morale.

D'après la nature de ces ſymptômes, on peut croire que le ſaiſiſſement attaque directement les principales ſources de la vie, le ſyſtème nerveux & le ſyſtème ſanguin, ce dernier ſurtout, & qu'il conſiſte eſſentiellement en une ſorte de refoulement de la vie à l'intérieur. Il eſt aiſé dès-lors de concevoir que, porté à un certain degré, il peut devenir une ſource féconde de maladies organiques, du cœur & des gros vaiſſeaux ſurtout. L'ictère, l'aliénation mentale le reconnoiſſent ſouvent pour unique cauſe; porté au plus haut degré, la mort même peut en être le triſte réſultat.

Mais le plus ordinairement, le ſaiſiſſement n'a pas de ſuites fâcheuſes; quand il n'a pas été porté très-loin, il ſe fait bientôt un mouvement de réaction qui rétablit l'équilibre : quelques ſtimulans diffuſibles, des frictions ſur la ſurface du corps, vers la region épigaſtrique ſurtout, ſuffiſent le plus communément pour faire ceſſer les accidens quand ils ne ceſſent pas d'eux-mêmes. Dans les cas les plus graves, la ſaignée peut devenir néceſſaire, mais c'eſt principalement dans les ſaiſiſſemens par cauſe phyſique.

On a voulu appliquer au traitement des affections mentales le trouble qui réſulte du ſaiſiſſement; ce moyen, infidèle & dangereux, eſt moins employé de nos jours : il demande la plus grande réſerve. (O.)

SAISONS, ſ. f. pl. (*Hygiène.*) Si l'axe de la terre étoit perpendiculaire au plan de l'écliptique, nous ne connoîtrions aucune de ces viciſſitudes périodiques qui conſtituent les ſaiſons, & dont l'influence ſe fait reſſentir dans tous les points de la ſurface du globe avec des modifications variables ſuivant les climats & les localités. En effet, l'inégale durée des jours & l'incidence plus ou moins oblique des rayons ſolaires ſont les principales cauſes des changemens de température qui, pendant le cours d'une année, ſe manifeſtent dans un lieu déterminé. Les météores aqueux & aériens, les phénomènes électriques de l'atmoſphère, les progrès de la végétation & les nombreuſes viciſſitudes que préſente le règne animal, ne ſont réellement eux-mêmes que des effets ſecondaires dus à l'influence du calorique, en ſorte que l'on pourroit, à la rigueur, concevoir l'année des zones tempérées diviſée en deux périodes, l'une *chaude* & l'autre *froide*, & celle de la zone torride en *ſaiſon ſèche* & en *ſaiſon humide*. Néanmoins, ſous le rapport médical, ſurtout dans les contrées où les variations thermométriques ont une étendue un peu conſidérable, cette diviſion ſeroit inſuffiſante, parce que dans certaines conditions de notre économie, le paſſage du froid au chaud, & réciproquement celui d'une température élevée à une baſſe température, ſont accompagnés de réſultats eſſentiellement différens, & d'autant plus remarquables, que les alternatives ont elles-mêmes été plus rapides; c'eſt pourquoi la diſtribution médicale de l'année ſe rapproche de celle qui a été adoptée par les aſtronomes; cependant elle ne ſauroit en avoir l'exactitude, puiſqu'une multitude de circonſtances accidentelles ou locales peuvent hâter ou retarder le développement des conditions particulières à chaque période, dont la durée peut auſſi, ſous l'influence de ces mêmes cauſes, devenir plus ou moins conſidérable.

Saiſons aſtronomiques. Le ſoleil, en 365 jours 5 heures 49 minutes, paroît tourner autour de la terre dans un plan nommé *écliptique*, qui eſt incliné à l'équateur de vingt-trois degrés & demi environ. Dès-lors, dans le cours d'une année, cet aſtre répond ſucceſſivement aux deux interſections de l'équateur avec l'écliptique; la première lorſque, s'avançant du tropique du Capricorne vers celui du Cancer, il s'approche du pôle boréal, & la ſeconde lorſqu'il redeſcend pour achever ſa révolution. Le printemps & l'été rempliſſent l'intervalle de temps que le centre du ſoleil emploie pour aller de l'un à l'autre point d'interſection, en paſſant par le tropique du Cancer, de même que l'automne & l'hiver répondent au laps de temps qui lui eſt néceſſaire pour décrire la ſeconde portion de la courbe. Le printemps commence au moment de l'*équinoxe* & finit à l'inſtant du *ſolſtice*, il dure 92 jours 21 heures 44 min.; l'été ſuccède immédiatement au printemps & ſe termine à l'équinoxe d'automne, ſa durée eſt de 93 jours 13 heures 35 min.; l'intervalle ſuivant, ou l'automne, eſt de 89 jours 16 heures 28 min. : cette ſaiſon finit au ſolſtice d'hiver; alors commence la dernière période de l'année, ſon étendue eſt de 89 jours 2 heures 2 minutes.

Saiſons phyſiques. La latitude plus ou moins élevée des lieux eſt une des conditions d'où dépend le caractère propre de chaque ſaiſon; cependant il ne faudroit pas en concluſe, qu'à égale diſtance de l'équateur, les diſpoſitions atmoſphériques ſoient rigidement les mêmes : l'expoſition d'un pays, l'influence des vents auxquels il eſt expoſé, ſon élévation au-deſſus du niveau de la mer, l'abondance des eaux qui le baignent, la direction & la rapidité de leur cours, l'eſpèce de végétation qui recouvre le ſol & beaucoup d'autres circonſtances accidentelles, peuvent étendre ou diminuer la durée d'une ſaiſon, rendre le changement de température bruſque ou progreſſif, & preſqu'inſtantanément faire ſuccéder une humi-

dité abondante à une sécheresse extrême. L'examen particulier des effets que produisent ces diverses modifications appartient à l'étude des topographies (*voyez* ce mot), & déja, en jetant les yeux sur les articles Afrique & Europe, on pourra se convaincre du degré d'importance qu'il faut attacher à leur ensemble.

Influence des saisons sur le régime. L'homme est tellement dans la dépendance des conditions atmosphériques dont il est environné, que ses facultés & surtout ses habitudes sont autant modifiées par le climat qu'il habite que par les institutions politiques sous lesquelles il est forcé de vivre. Or l'influence des saisons pouvant, jusqu'à un certain point, être comparée à celle qu'exercent les climats, on conçoit qu'elles doivent apporter des changemens dans la manière de se vêtir, dans celle de se nourrir, dans la nature & la quantité des sécrétions ou excrétions habituelles ou accidentelles, de même qu'elles doivent aussi modifier les exercices auxquels on se livre, & enfin, sous plus d'un rapport, activer ou ralentir le développement & l'usage de nos facultés intellectuelles.

Nour regrettons que l'espace dans lequel nous devons nous restreindre ne nous permette point d'examiner en détail chacun des chapitres dont nous venons de donner les titres; il est d'ailleurs aisé de voir qu'ils se rapportent aux grandes divisions entre lesquelles Hallé avoit partagé ce qu'il nommoit *matière de l'hygiène*. Nous n'entreprendrons pas de résoudre une question qui se présente naturellement ici : *Une méthode hygiénique proposée il y a quarante ans, offre-t-elle encore tous les avantages que l'on se plut à lui reconnoître à l'époque où elle fut imaginée?* La solution de ce problème délicat ne nous paroît encore avoir été convenablement entreprise par aucun de ceux qui, dans ces derniers temps, ont voulu substituer au plan d'hygiène proposé par Hallé en 1792, une distribution méthodique fondée sur des considérations physiologiques ou pathologiques, qui toujours finissent par s'emparer de la première place là où elles ne devroient figurer que comme accessoires. Nous avouons que depuis un demi-siècle de nombreuses découvertes ont agrandi le domaine des sciences physiques, & conséquemment celui de nos connoissances médicales; mais, notre opinion dût-elle paroître surannée, nous ne croyons pas que l'habitude de voir fréquemment éclore de nouvelles vérités puisse faire adopter, en principe général, que partout où il est possible de placer une idée nouvelle, un cadre nouveau devient indispensable. Que seroit-ce donc si l'on parvenoit à prouver, que souvent la manie d'innover a été réduite à opérer une simple transposition de chapitres?

De l'influence des saisons sur le développement, le cours & la terminaison des maladies. Les affections morbides particulières aux âges, aux sexes, aux tempéramens & aux professions, fournissent, pour établir les règles du régime, des renseignemens relatifs à l'ordre, à la mesure & à la durée de l'usage des choses qui nous sont nécessaires, utiles ou agréables, & dès-lors, établissent entre l'hygiène, la physiologie & la pathologie, des relations qui n'avoient pas échappé au savant auteur du mot Hygiène de l'Encyclopédie; aussi avoit-il eu soin, sous le titre de *conséquences* ou *liaisons de l'hygiène avec la médecine*, de reprendre *le sujet, la matière & les règles* de l'hygiène sous un nouveau point de vue, ce qui formoit le complément du vaste plan dans lequel il avoit embrassé la plupart des branches de l'art de guérir & de conserver les hommes. Le détail des modifications que les vicissitudes atmosphériques apportent soit dans la prédisposition aux maladies, soit dans leur marche, soit dans leur terminaison, ayant été exposé relativement à chacune d'elles en particulier, en les retraçant ici collectivement, nous rendrions cet article plus long, sans le rendre plus utile. (Thillaye aîné.)

SALACISME, s. m. (*Phys. Path.*) Ce mot est synonyme de salacité. (O.)

SALACITÉ, s. f. *Salacitas.* (*Phys. & Path.*) Desir immodéré des jouissances vénériennes.

Les auteurs ont cité des exemples vraiment surprenans de l'aptitude de certains individus pour les plaisirs de l'amour, sans que leur santé en souffrît aucunement; mais le plus communément ce desir est lié à un état pathologique. Certains phthisiques en font des exemples bien manifestes; l'on sait combien ces plaisirs abrégent leur existence. La présence d'un corps étranger dans les voies urinaires, un état de malpropreté habituelle des organes génitaux, des habitudes vicieuses, & une foule d'autres circonstances qu'il est facile d'imaginer, sont souvent encore la cause de ces desirs.

Bien que plusieurs faits d'anatomie pathologique soient venus prêter leur appui à une opinion du docteur Gall, qui a placé dans le cervelet le siége de l'amour physique, bien que quelquefois le praticien ait pu constater entre cette partie de l'encéphale & les organes génitaux, des rapports assez évidens, l'assertion de M. Gall ne sauroit encore être admise comme un fait constant : toutefois, il seroit bon de constater d'une manière positive, pendant la vie & après la mort, l'état du cervelet chez les individus qui offriroient la disposition que nous signalons ici : outre l'intérêt de curiosité qui s'attache à ces sortes de recherches, la pathologie ne pourroit-elle pas en retirer quelques avantages sous le rapport du diagnostic? (O.)

SALEP, s. m. (*Mat. méd. végét.*) C'est le nom persan francisé des tubercules d'orchis, plantes de

la famille des Orchidées, qu'on nous envoie de Perse, comme analeptiques ou aphrodisiaques. Le salep, qu'on appelle encore *salap*, *salop* dans le pays, est un médicament très-anciennement employé, autant qu'on en peut juger par des passages d'auteurs qui semblent le désigner. Son emploi a été même beaucoup plus considérable qu'il ne l'est aujourd'hui, à une époque où ses qualités aphrodisiaques étoient regardées comme positives. De nos jours on ne s'en sert plus que comme restaurant.

Il paroît qu'en Perse on recueille les bulbes de plusieurs orchis, & non du seul *orchis mascula* L., comme le veulent quelques auteurs; à supposer que cette espèce, commune chez nous, se rencontre à une distance aussi éloignée, ce qui nous paroît fort douteux, comme nous l'avons dit ailleurs (1). Pour préparer le salep, on récolte les tubercules des Orchidées; on les lave : on les fait sécher sur des toiles, & on les enfile dans des brins de coton ou de crin pour parvenir au même but; ce dernier moyen est réputé moins bon, parce que le crin restant dans le tubercule passe à travers le tamis après qu'il a été pulvérisé, ce qui peut causer des picotemens & de l'irritation dans la gorge, &c.

Comme le salep qui nous arrive de Perse est un peu transparent, on en conclut qu'on l'a privé de sa pellicule extérieure par une préparation particulière. On lit affirmativement dans les *Transactions philosophiques abrégées* (tom. 1er. de la mat. méd. pag. 443), que pour ôter cette pellicule il suffit de tremper les bulbes des tubercules d'orchis dans l'eau chaude; puis qu'en les plaçant pendant cinq à six heures dans un four bien chaud, ils deviennent demi-transparens. Il suffit d'achever alors leur dessiccation à un feu lent pour les obtenir semblables à ceux du commerce.

Pour se servir du salep il faut le réduire en poudre, & cette pulvérisation offre quelque difficulté; il s'aplatiroit sous le pilon si on ne prenoit pas la précaution de le mouiller un peu & de lui laisser absorber une certaine quantité d'eau avant de le mettre dans le mortier. C'est lorsqu'on humecte ces tubercules qu'on sent une odeur qu'on a comparée à celle du sperme humain, que donnent d'ailleurs d'autres substances analogues, comme la colle; seulement elle est beaucoup plus marquée dans le salep, d'où lui est venu sans doute sa grande réputation d'aphrodisiaque.

Le salep est une substance amylacée, mais qui diffère des fécules par quelques caractères; d'abord par son odeur, car on sait que les fécules pures sont inodores, ensuite par la difficulté de sa pulvérisation, puis par son apparence cornée. Une analyse bien faite seroit nécessaire pour nous apprendre au juste en quoi la fécule des tubercules des Orchidées diffère de celle des autres végétaux, comme la pomme de terre, le manioc, le sagou, &c.

Les propriétés du salep paroissent se réduire à celles d'un aliment très-nutritif sous un petit volume; il exige soixante fois son poids d'eau pour sa solubilité, ce qui, vu le bas prix de cette production, en fait une nourriture très-peu dispendieuse. On le prend comme fortifiant, restaurant, analeptique, dans les consomptions, l'épuisement, la maigreur, la convalescence des maladies longues, le dévoiement chronique, &c. On en fait des potages, des gelées, des gâteaux; on en met dans le chocolat, &c.

A Smyrne & dans tout le Levant, il y a des marchands qui, dans les rues, vendent du salep préparé, cuit dans de l'eau & du lait, sucré, comme chez nous on vend des pommes : on les appelle *salepgi*.

Il est à peine usité maintenant comme aphrodisiaque, quoique l'odeur *hircine* & la saveur nauséeuse qui lui sont propres indiquent en lui quelqu'activité. Aucune expérience positive ne vient à l'appui de cette propriété; il est vrai, qu'employé sous ce rapport, on trouvera peu de personnes qui veulent convenir du résultat obtenu, & surtout du motif qui l'a fait usiter. Selon Wendt le salep est composé de fécule pure, de suc végétal & d'une matière analogue à la fibrine animale; il croit que sa vertu aphrodisiaque tient à un principe volatil qui se trouve dans la plante fraîche.

Les bulbes de nos orchis pourroient remplacer parfaitement ceux de Perse, en leur faisant subir la même préparation qu'à ces derniers; mais comme le salep ne coûte guère que quatre francs la livre dans le commerce, on ne pourroit l'établir en France à un prix aussi bas, ce qui fait qu'on a renoncé à cette branche d'industrie; outre que nos espèces, ayant les tubercules moins gros, & étant moins abondantes, il faudroit dévaster de grandes quantités de terrain pour en obtenir une quantité un peu considérable. M. Mathieu de Dombasle a donné un Mémoire sur la préparation du salep indigène, & Wendt en a préparé qui ne lui a pas paru différer de celui de Perse, avec les *orchis morio*, *mascula*, *bifolia*, *maculata* (1), &c.

Le salep dissous dans l'eau à la dose de 24 grains pour 4 onces de liquide, produit un mélange solide si on y ajoute 30 grains de magnésie, de chaux ou de terre bolaire; au bout d'un mois ce mélange ne présente aucun signe d'altération.

Comme analeptique, le salep ne paroît pas supérieur à nos fécules, surtout à celle de pommes de terre, qu'on a proposée, avec beaucoup de rai-

(1) Voyez *Dictionnaire des sciences médicales*, tome XLIX, pag. 426.

(1) *Voyez* ce Mémoire dans le tome XIX du *Journal complémentaire des sciences médicales*.

ſon, comme ſupérieure à toutes les fécules exotiques.

On donne quelquefois le nom de *ſalep des Indes occidentales* à une autre fécule qui provient du *maranta arundinacea*, qui eſt un véritable *arrow-root*. On ne peut confondre ces deux ſubſtances que lorſqu'elles ſont en poudre, encore le ſalep a-t-il une odeur qui le diſtingue toujours. Wendt, dans le Mémoire déjà cité, a ſignalé cette mépriſe, qui eſt d'ailleurs ſans nul danger.

Comme il n'a pas été queſtion de l'arrow-root dans ce Dictionnaire, nous dirons qu'on donne ce nom à la fécule qu'on extrait des plantes de la famille des Haléſiers, comme on donne celui de *ſalep* à la fécule des Orchidées. C'eſt une ſubſtance blanche, qu'on a peine à diſtinguer de la fécule de pommes de terre, qu'on nous envoie de l'Amérique & ſurtout de la Jamaïque. Elle eſt nourriſſante, analeptique, comme toutes les fécules. Les *maranta arundinacea*, *indica*, &c., ſont les plantes qu'on cultive de préférence pour ſon extraction. Nous ferons obſerver que notre fécule de pommes de terre lui eſt au moins égale pour les propriétés, & qu'elle eſt toujours plus fraîche & à bien meilleur marché; mais il lui manque de porter un nom étranger & de venir de loin. (*Voyez* un travail de M. Buzon ſur la préparation de l'arrow-root, *Nouvelle Bibliothèque médicale*, tom. VII, pag. 483.) (Mérat.)

SALERNE (École de Médecine). (*Hiſt. de la Méd.*) Cette ville eſt une des plus agréable & des plus ſalubres des États napolitains, par ſa poſition géographique. Ce fut ſans doute cette particularité qui détermina jadis les *Bénédictins* à y fonder, dans le neuvième ſiècle, une eſpèce d'inſtitut de médecine, qui acquit dans la ſuite une grande célébrité ſous le nom d'*École de Salerne*. Ces moines inſtruits & ruſés, qui avoient leur quartier-général au *Mont Caſſin*, bien certains que des motifs d'hygiène & de ſtatiſtique n'étoient pas ſuffiſans pour perſuader les hommes de ces temps d'ignorance, commencèrent la réputation de l'École de Salerne par des miracles opérés ſur les malades par les reliques de ſaint Mathieu, de ſainte Thècle & de ſainte Suzanne, qui étoient révérées dans cette ville. Un ſiècle plus tard, quelques connoiſſances ſcientifiques vinrent au ſecours des miracles déjà décrédités; les moines-médecins ſe mirent à traduire les livres des Arabes, qui avaient recueilli les débris des ſciences exilées de l'Orient & anéanties par les barbares qui s'étoient emparés de la Grèce & de l'Italie.

La réputation de l'*École de Salerne* fut conſidérablement accrue par des pélerins & de célèbres croiſés qui, chaſſés de l'Orient, débarquoient & ſéjournoient dans cette ville pour ſe faire guérir des bleſſures qu'ils avoient reçues en Terre-Sainte, où la politique du temps les envoyoit mourir, ſous le prétexte de conquérir le tombeau du Dieu des chrétiens. Tous les hiſtoriens parlent du ſéjour mémorable que fit à Salerne le prince *Robert*, fils de Guillaume-le-Conquérant, & de ſa guériſon que n'avoient pu opérer les chirurgiens du temps.

Suivant Sprengel, ce fut à l'occaſion de cette guériſon que les médecins de Salerne, dont le chef ſe nommoit *Jean de Mayland*, compoſèrent en vers *léonins* des règles diététiques, connues de tous les médecins ſous le titre d'*École de Salerne :* ces règles diététiques, paſſablement groteſques, & qui ſe reſſentent fort du temps où elles furent compoſées, ont été pluſieurs fois traduites dans notre langue, ſoit en vers, ſoit en proſe.

Les médecins les plus renommés qu'ait produit l'École de Salerne, ſont *Gariopontus*, copiſte de *Th. Priſcius*, qui vivoit dans le onzième ſiècle; viennent immédiatement après lui, *Cophon*, auteur d'une thérapeutique générale, & qui recommanda l'un des premiers l'étude de l'anatomie ſur les animaux; *Nicolas*, ſurnommé *Præpoſitus*, qui dirigeoit cette école au milieu du douzième ſiècle & qui avoit compoſé un livre ſur les *antidotes*; *Romuald*, médecin & évêque de Salerne; enfin, le fameux *Ægidius*, qui n'eſt autre que *Gilles de Corbeil* (près Paris), né dans cette ville, & qui avoit étudié la médecine à Salerne. Cet *Ægidius* fut dans la ſuite médecin de Philippe-Auguſte; il publia pluſieurs ouvrages en vers & en proſe.

Dans le treizième ſiècle, l'École de Salerne parvint au plus haut degré de célébrité ſous l'empereur Frédéric II, qui lui donna des réglemens & une organiſation telle que n'en avoit probablement jamais poſſédé aucune école de l'antiquité. On prit les plus grandes précautions pour que les médecins fiſſent des études régulières & ne puſſent exercer que légalement leur profeſſion, c'eſt-à-dire qu'après avoir été pourvus d'un diplôme ou certificat de capacité. On prenoit en même temps des meſures ſévères contre les charlatans & contre ceux qui falſifioient les drogues; on établit un tarif pour les apothicaires; enfin, on alla juſqu'à fixer les honoraires des médecins, ſoit qu'ils fiſſent des viſites à la ville, ſoit qu'ils ſe rendiſſent à la campagne.

L'École de Salerne étoit déjà bien déchue de ſon antique ſplendeur, lorſque, vers le milieu du treizième ſiècle, l'empereur Conrad IV, fils de Frédéric II, entreprit de la régénérer; mais cet empereur ne tarda pas à mourir, & l'école qu'il vouloit favoriſer aux dépens de celle de Naples, retomba dans la nullité d'où elle étoit un moment ſortie: elle ne s'en eſt jamais relevée.

(Bricheteau.)

SALES (Eaux minérales de). Les eaux minérales de Sales, province de Voghera en Piémont, ſortent, en quantité aſſez abondante, d'un terrain argilo-calcaire, au pied d'un coteau, ſur la

rive gauche du torrent appelé Staffora, près la route de Godioso : elles sont reçues dans une espèce de bassin de six pieds environ de diamètre sur dix-huit à vingt pouces de profondeur. Ces eaux sont troubles & légèrement colorées en jaune; leur odeur est forte & souvent comme urineuse; elles ont une saveur saumâtre & piquante, & des bulles gazeuses s'élèvent continuellement du fond du réservoir, dont la température est égale à celle de l'atmosphère (1) : leur pesanteur spécifique est de 1,0502.

Indépendamment d'une certaine quantité d'hydrochlorate de soude, les eaux de Sales contiennent des hydrochlorates terreux, de l'oxyde de fer, &, suivant Laur Angelini, pharmacien à Voghera, un peu d'iode : c'est sans doute à cette substance que l'on doit attribuer le succès que depuis long-temps on obtient de leur emploi contre les goîtres & les affections scrofuleuses. Ces eaux sont en effet très-usitées dans de semblables circonstances; &, sous ce rapport, elles jouissent d'une grande réputation non seulement parmi les habitans de Sales, mais encore parmi ceux du Milanais & du territoire de Pavie. (R. P.)

SALICAIRE, s. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Lythrum salicaria L.*, plante de la Dodécandrie monogynie de L. & de la famille naturelle des Lythrées, dont les feuilles, légèrement astringentes & mucilagineuses, ont été employées autrefois avec quelque succès contre les diarrhées invétérées, les dyssenteries atoniques, le crachement de sang, la leucorrhée, &c. Aujourd'hui, on fait rarement usage de la salicaire en médecine : cette plante, cependant, n'est pas tout-à-fait dénuée de propriétés, & l'on peut, sans inconvénient, en administrer les feuilles en décoction depuis trois gros jusqu'à demi-once, & en poudre, depuis un gros jusqu'à quatre scrupules, deux fois par jour.

SALICINÉES, s. f. pl. (*Bot., Mat. méd.*) Famille naturelle de plantes Dicotylédones, apétales & hypogynes, nouvellement établie, & ayant le genre *Saule* pour type. Cette famille se compose de grands arbres, d'arbrisseaux ou d'arbustes rampans, dont la qualité la plus marquée est un principe amer & astringent : principe qui est beaucoup plus développé dans l'écorce de ces végétaux que dans les autres parties. (*Voyez* PEUPLIER & SAULE, dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

SALICORNE, s. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Salicornia herbacea L.*, plante de la Monandrie monogynie de L. & de la famille des Chénopodées, qui croît sur les côtes de la Méditerranée, & dont on retire, à l'aide de la combustion, une grande quantité de soude, appelée *salicor*, que l'on emploie fréquemment dans les verreries. On récolte, en quelque sorte, la salicorne pour cet usage; cependant on la confit dans le vinaigre, & on la mange en salade dans presque tous les pays maritimes. (*Voyez* pour les détails la partie botanique de cet ouvrage.) (R. P.)

SALIERRE, s. f. (*Art vétér.*) Petite cavité située au-dessus de l'orbite du cheval, qui, lorsqu'elle est trop creuse, passe pour une défectuosité. (D.)

SALIES (Eaux minérales de), petite ville à trois lieues d'Orthez & huit de Pau (Haute-Garonne). Il y a près de cette ville deux sources minérales, appelées, l'une *Soulures*, & l'autre, *Eau de guérison*. Cette eau ne contient aucuns sels déliquescens, & elle est plus riche en hydrochlorate de soude que l'eau de la mer (2,830 pour cent, au lieu de 2,660). Selon M. Save, pharmacien à Saint-Blançard (1), six livres d'eau minérale de Salies contiennent : hydrochlorate de soude, deux onces cinq gros cinquante-un grain 14/33; sulfate de magnésie cinquante-sept grains 19/33; sulfate de chaux, soixante-deux grains & demi; sous-carbonate de chaux, dix-neuf grains & demi; gaz hydrogène sulfuré, quantité inappréciable; acide carbonique libre, seize grains.

SALIFIABLE, adj. (*Chim.*), qui est susceptible de former un sel. On donne cette épithète aux bases ou oxydes métalliques qui, en se combinant avec les acides, ont la propriété de former des sels. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

SALIN, INE, adj. *Salinaceus*, qui contient du sel. On emploie cette épithète pour désigner les matières qui sont de la nature des sels, ou qui en contiennent. (R. P.)

SALIVAIRE, adj. (*Anat.*) *Salivaris*, qui a rapport à la salive. *Conduits salivaires (ductus salivæ)*. Les conduits salivaires sont des canaux qui prennent leur origine dans les glandes du même nom, par une infinité de radicules, & qui viennent s'ouvrir dans la bouche. Le plus important de tous appartient à la parotide. Blasius & Néedham en ont revendiqué la découverte contre Stenon, auquel on l'attribue & dont il porte le nom (*ductus Stenonianus*). En se séparant du bord antérieur de la glande parotide, ce canal avance horizontalement sur la face externe du muscle masseter, se tient à six lignes environ au-dessous de l'arcade zygomatique, & arrive ainsi sur la face génienne du muscle buccinateur, qu'il

(1) *Annales de chimie & de physique*, tom. XXIII, 1823, pag. 419.

(1) *Archives générales de médecine*, 1826, pag. 650.

traverſe preſque perpendiculairement pour s'ouvrir dans la bouche vis-à-vis de la troiſième dent molaire, à trois ou quatre lignes au-deſſous de la rainure gengivale ſupérieure. Au total, il repréſente un arc de cercle dont la convexité eſt tournée en dehors & en avant, & dont la concavité embraſſe le bord antérieur & la face externe du muſcle maſſeter; quelquefois il reçoit une racine volumineuſe, que lui fournit une parotide acceſſoire qu'il n'eſt pas rare de rencontrer derrière la pommette.

Le conduit de la glande ſous-maxillaire ou le conduit de Warthon, beaucoup moins long & beaucoup plus grêle que le précédent, ſe porte derrière, en avant, et de bas en haut, entre les muſcles mylo-hyoïdien et hyo-gloſſe; couvert par la glande ſublinguale & la membrane muqueuſe de la bouche, il gagne les côtés du frein de la langue, où il ſe voit derrière les dents inciſives ſous la forme de tubercule véruqueux. La portion interne de la glande ſous-maxillaire fournit quelquefois un autre petit conduit qui s'unit à quelques-uns des canaux de la glande sous-linguale pour former le conduit de Bartholin, & qui s'ouvre à côté du canal de Warthon.

La glande sous-linguale n'étant recouverte que par la membrane muqueuſe, dépoſe dans la bouche la ſalive qu'elle ſécrète ſous la forme de pluie, au moyen d'une infinité de petits conduits excréteurs filiformes & très-courts, appelés *conduits de Rivinus.* (*Voyez* PAROTIDE, SOUS-MAXILLAIRE (glande), SUB-LINGUALE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

Fiſtules ſalivaires. On donne ce nom aux ſolutions de continuité qui comprennent en même temps la peau & l'un des canaux précédemment indiqués, de manière qu'au lieu de s'épancher à l'intérieur de la cavité buccale, la ſalive s'écoule au-dehors, en tout ou en partie. Bien que le conduit de Warthon puiſſe donner lieu à quelques-unes de ces fiſtules, c'eſt le canal excréteur de la parotide, cependant, qui en eſt le plus ſouvent & preſque le ſeul affecté. Quand la bleſſure eſt ſur un point très-reculé de la joue, elle peut ne comprendre qu'une des racines du canal de Sténon; &, dans ce cas, le mal eſt le moins grave poſſible. Les fiſtules du canal, proprement dit, ont tantôt leur ſiége ſur la face externe, tantôt vis-à-vis ou même un peu en avant du bord intérieur du muſcle maſſeter.

Le diagnoſtic des fiſtules ſalivaires eſt en général très-facile: à la ſuite d'un abcès ou d'une léſion traumatique quelconque ſur le trajet d'un des conduits de la ſalive, il reſte un petit ulcère que rien ne peut cicatriſer, & qui laiſſe écouler, principalement quand le malade mange, ou remue les mâchoires, une humeur limpide & parfaitement tranſparente.

Par elles-mêmes, ces fiſtules ne ſont ni douloureuſes ni dangereuſes; mais elles peuvent amener des digeſtions pénibles, l'épuiſement & le maraſme, par la perte continuelle de ſalive qu'elles occaſionnent: on a vu des ſujets qui répandoient de cette manière juſqu'à ſix onces de ce fluide par jour, & même pendant un ſeul repas.

Lorſque la fiſtule a ſon ſiége ſur une des racines du canal de Sténon, la cautériſation avec le nitrate d'argent, les poudres eſcarotiques, l'emploi des ſubſtances aſtringentes ou deſſiccatives, & la compreſſion, mis en uſage par Galien, A. Paré, Fabrice d'Aquapendente, Munick, Beaupré, Louis, &c., ont quelquefois ſuffi pour la guérir.

Quand elle communique avec le conduit ſalivaire lui-même, la pierre infernale qui produit une eſcare ſèche & très-adhérente, bien qu'ayant réuſſi quelquefois entre les mains de Louis, & la compreſſion entre la glande & la plaie, employée par Maiſonneuve, ſont des moyens trop infidèles pour qu'on puiſſe leur accorder une grande confiance.

Alors diverſes médications ont été propoſées: le Roy fit communiquer le fond de l'ulcère avec la bouche, dit Saviard, à l'aide du cautère actuel; ce qui lui permit de cicatriſer la plaie externe & de guérir ſon malade.

Duphénix s'y prit d'une autre manière: après avoir largement agrandi la plaie, ce chirurgien introduiſit dans la portion parotidienne du canal bleſſé, le bec d'une canule dont l'autre extrémité s'ouvroit librement dans la bouche; après quoi, il eut recours à la ſuture pour réunir la diviſion des tégumens. Monro s'eſt contenté de paſſer obliquement, d'arrière en avant, une alène de cordonnier, du fond de la fiſtule dans la bouche, afin d'y paſſer enſuite un cordonnet de ſoie, dont il ramena le bout buccal en dehors de la commiſſure des lèvres pour le nouer avec l'autre à l'extérieur. Lorſque les parois du nouveau canal eurent acquis une certaine conſiſtance, on enleva le ſéton: la ſalive reprit ſon cours naturel, & la guériſon ne tarda pas à ſe compléter.

Au lieu de pratiquer un canal artificiel, comme le Roy, Duphénix & Monro, Morand & Louis s'attachèrent à retrouver le bout antérieur du canal naturel, qu'ils remplirent d'une mèche de fil, pour servir de filtre à la ſalive, pendant qu'ils cherchoient à cicatriſer la plaie de l'extérieur.

MM. Deguiſe, Pelletan & Béclard, ont fait uſage d'une autre méthode: un petit trois-quarts, introduit par la fiſtule dans la portion glandulaire du canal, eſt d'abord enfoncé dans la bouche; on retire le poinçon &, à l'aide de la canule, une tige de plomb eſt portée à travers la joue; on en fait autant par le bout antérieur, de façon que le fil métallique forme une anſe dont la partie convexe eſt renfermée dans le fond de la fiſtule, tandis que les deux extrémités ſont recourbées l'une vers l'autre dans l'intérieur de la bouche; enſuite, on ſe comporte comme Duphénix pour réunir la diviſion externe.

J. L. Petit avoit conſeillé, & j'ai conſeillé moi-

même, dans ma thèse inaugurale, de se borner à établir une fistule interne plus rapprochée de la racine du canal que la fistule externe, pour triompher de cette dernière; mais il est évident qu'une pareille ressource ne pourroit suffire que dans les cas où le mal auroit son siége au-devant du masseter. (VELPEAU.)

SALIVANT, ANTE, adj. (*Thérap.*) *Salivans.* Nom vulgaire sous lequel on désignoit autrefois les médicamens employés pour déterminer une plus grande excrétion de salive: il est synonyme de SIALAGOGUE, expression beaucoup plus usitée aujourd'hui, & dont la signification est absolument la même. (*Voyez* SIALAGOGUES dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SALIVATION, s. f. (*Pathol.*), synonyme de ptyalisme. On entend par ce mot, une augmentation considérable dans la sécrétion & l'excrétion de la salive. On peut considérer la salivation, ou comme une maladie à laquelle l'art doit porter remède, ou comme étant elle-même un moyen de guérison.

I. La salivation morbide est de deux espèces; tantôt elle se manifeste sans qu'aucune cause extérieure évidente y ait donné lieu; tantôt elle est le résultat de l'action de quelque substance médicamenteuse.

La première espèce peut être déterminée par une irritation directe sur l'appareil salivaire, ou n'être que le symptôme d'une autre maladie.

Le ptyalisme essentiel est très-rare; cependant on en trouve quelques exemples dans les recueils d'observations. Une affection rhumatismale en est quelquefois la cause (Musgrave). On l'a vu succéder à la suppression de sueurs ou d'autres évacuations habituelles. Plusieurs médecins ont fait la remarque qu'une salivation spontanée se déclaroit quelquefois dans les printemps & les automnes humides, succédant à des hivers ou à des étés très-secs. (Forestus, Benedictus, Rondelet, &c.)

Le ptyalisme symptomatique est bien plus fréquent; on l'observe en général dans les irritations des parties voisines des glandes salivaires dont la sécrétion se trouve accrue soit par continuité, soit par sympathie. Ainsi, la salivation est assez commune dans l'angine, l'inflammation de la membrane muqueuse de la bouche, les aphthes, la glossite, l'odontalgie. On sait combien elle est fréquente chez les enfans qui sont dans le travail de la dentition. Elle n'est cependant pas constante. Je l'ai vu paraître plusieurs mois avant l'éruption des premières dents & ne plus revenir par la suite.

Dans les efforts que l'on fait pour vomir, la bouche se remplit d'une grande quantité de salive, soit par l'action sympathique de l'estomac sur les cryptes muqueux du pharynx & sur les glandes salivaires, soit par la compression que ces parties éprouvent pendant ce moment, soit plutôt par ces deux causes réunies.

Il en de même dans ces irritations gastriques connues sous les noms de *soda* & de *pyrosis*, qui sollicitent fréquemment les contractions de l'estomac & de l'œsophage, & répandent dans le pharynx & la bouche une mucosité souvent altérée.

On voit fréquemment, dans le principe de la phthisie pulmonaire, se déclarer un ptyalisme dont l'explication est assez difficile: je l'ai observé aussi chez plusieurs phthisiques arrivés au dernier degré de leur maladie; mais alors il étoit dû à une inflammation de la membrane muqueuse qui tapisse le larynx, le pharynx & la bouche. Labonnardière cite l'exemple d'une salivation abondante à la fin d'un croup, terminé par l'expectoration de fausses membranes.

Dans les exanthèmes cutanés fébriles, dont le principe irritant se porte également sur la membrane muqueuse qui tapisse la bouche & le pharynx, il peut survenir une salivation plus ou moins abondante: rare dans la rougeole & la scarlatine, elle est, au contraire, très-fréquente dans la petite vérole, surtout chez les adultes; & tous les médecins savent quelle attention ce symptôme mérite dans cette maladie. (*Voyez* sa description à l'article VARIOLE.)

Le ptyalisme n'est pas rare dans la mélancolie & l'hypochondrie, ainsi que dans les engorgemens chroniques des principaux viscères du bas-ventre. On l'a plusieurs fois observé dans les squirres du pancréas (Hensler, Gelsen, &c.). Il semble qu'alors les glandes salivaires augmentent d'énergie pour suppléer au défaut du suc pancréatique. Cependant cette altération de la sécrétion salivaire n'est pas constante dans les maladies du pancréas. On lit dans les *Miscellanea medico-physica Germaniæ*, l'observation d'un squirrhe volumineux de cette glande sans ptyalisme.

On dit que les Lapons sont sujets à une espèce de colique spasmodique qui s'accompagne d'une salivation considérable.

On remarque quelquefois dans la manie une salivation symptomatique: elle peut précéder l'invasion des accès épileptiques. Cheyne dit l'avoir aussi rencontrée chez des individus nerveux, foibles & cacochymes: elle est également un symptôme d'affection vermineuse.

Il arrive à quelques femmes enceintes de rendre une grande quantité de salive. Ce symptôme de grossesse avoit déjà été signalé par Hippocrate. La suppression des règles & des lochies est quelquefois aussi suivie du même phénomène. Willis parle d'une salivation qui alternoit avec un diabètès. Celle qu'on remarque chez les scorbutiques est toujours fâcheuse, car elle contribue à l'épuisement des forces. Symptôme assez commun dans la lèpre, elle se retrouve à une période avancée du radesyge ou lèpre du nord.

Tant que la salivation symptomatique est modérée,

dérée, elle n'exige pas l'emploi de moyens thérapeutiques ſpéciaux; mais lorſque, par ſon abondance, elle épuiſe les forces du malade, ſans améliorer l'affection principale, on doit chercher à la diminuer ou à la ſupprimer tout-à-fait. Le mode de traitement à ſuivre étant le même que pour le ptyaliſme mercuriel, nous renvoyons à ce chapitre.

La ſeconde eſpèce de ſalivation que nous avons admiſe, eſt celle qui eſt excitée par quelque médicament dont l'action ſe porte ſur les organes ſécréteurs de la ſalive : or, les uns agiſſent localement, les autres par l'intermédiaire de la circulation. Parmi les premiers, nous mentionnerons ſeulement le tabac, fumé ou mâché, dont l'abus peut occaſionner une telle perte de ſalive que la ſanté de l'individu en ſoit compromiſe & que la médecine ſoit obligée d'y porter remède. Dans ce cas, le meilleur, le ſeul moyen eſt la ſuppreſſion ou plutôt la diminution de cette habitude vicieuſe; car il ne ſeroit pas prudent de ſuſpendre ſans précaution une excrétion auſſi abondante, & qui dure depuis long-temps.

Pluſieurs médicamens confiés à la circulation générale, excitent d'une manière remarquable la ſécrétion de la ſalive : ainſi l'opium, l'arſénic, &c., ont quelquefois cet effet; mais aucune ſubſtance dans la matière médicale ne poſſède cette propriété à un plus haut degré que le mercure & ſes compoſés. Pendant long-temps ce métal ne fut adminiſtré que dans cette intention, pour la cure des affections ſyphilitiques; mais, depuis plus d'un ſiècle, la plupart des médecins, loin de chercher à produire cet effet, l'évitent & le craignent avec raiſon. Auſſi la ſalivation mercurielle eſt-elle, à juſte titre, miſe au nombre des maladies auxquelles l'art eſt appelé à remédier. C'eſt ſous ce rapport que nous allons la conſidérer : ſa fréquence & ſon importance nous font un devoir d'en donner une deſcription particulière. Nous examinerons ailleurs celle que le praticien excite à deſſein comme moyen de guériſon. (*Voyez* SIALAGOGUES.)

Toutes les préparations mercurielles ſont ſuſceptibles de provoquer la ſalivation; cependant l'acétate de mercure, le calomélas, les vapeurs & l'onguent mercuriel ont plus que les autres cette faculté : tandis que le ſublimé corroſif & le cyanure de mercure la poſſèdent beaucoup moins. Après un uſage plus ou moins prolongé de quelques préparations de mercure, quelquefois, dès les premiers jours, le malade éprouve de la chaleur & une légère douleur dans la bouche & aux gencives, avec un goût particulier de cuivre. La membrane muqueuſe qui recouvre ces parties ſe gonfle, la langue ſe charge d'un enduit blanc, épais, l'haleine contracte une odeur fétide. C'eſt ordinairement après ces ſymptômes précurſeurs, dont la durée varie, que les glandes ſalivaires & les cryptes muqueux de la membrane qui tapiſſe la bouche & le pharynx commencent à verſer un liquide clair & viſqueux. Tout l'intérieur de la cavité buccale, les gencives, la langue, le pharynx & les glandes ſalivaires deviennent progreſſivement ſi enflés, que le malade ne peut mâcher aucun aliment, & qu'il éprouve une difficulté extrême à avaler & à articuler les ſons. En même temps des fiſſures & des ulcérations ſuperficielles, nombreuſes, griſâtres, & ordinairement très-douloureuſes, parſèment l'intérieur de la bouche; la langue tuméfiée reçoit l'empreinte des dents, qui forment ſur ſes côtés des enfoncemens profonds. Le gonflement de cet organe peut être tellement conſidérable qu'il déborde l'arcade dentaire, & ſort même hors de la bouche. Les glandes lymphatiques qui exiſtent ſous la mâchoire & ſur les côtés du cou deviennent le ſiége d'un engorgement plus ou moins volumineux. La quantité de ſalive qui s'écoule varie beaucoup; elle s'élève quelquefois, dans les vingt-quatre heures, juſqu'à quatre, cinq & ſix livres. Ce fluide arrive ſouvent dans la bouche avec une telle impétuoſité, que le malade menace d'en être ſuffoqué, s'il s'abandonne au ſommeil, & ſi la tête n'eſt pas inclinée en avant. Si le ptyaliſme continue, tous ces déſordres augmentent. Les gencives tuméfiées & renverſées ceſſent de maintenir dans leurs alvéoles les dents qui vacillent & tombent. On a même vu plus d'une fois la gangrène s'emparer du tiſſu gingival & la nécroſe frapper l'os de la mâchoire.

Une irritation auſſi vive & une excrétion auſſi abondante ne peuvent avoir lieu ſans que toutes les autres fonctions de l'économie animale s'en reſſentent plus ou moins. Auſſi, le ptyaliſme s'accompagne ordinairement de céphalalgie, de perte totale de l'appétit, d'un mouvement fébrile plus ou moins marqué, & quelquefois de ſymptômes d'irritation gaſtrique & inteſtinale, ſuivis, dans quelques cas, de vomiſſemens & d'évacuations dyſentériques. La reſpiration eſt courte & embarraſſée, ſoit par l'accélération de la circulation, ſoit par la difficulté du paſſage de l'air. Les diverſes ſécrétions diminuent, & la nutrition languit d'une manière remarquable. On a même vu des individus chez leſquels la ſalivation éludoit toutes les reſſources de l'art, périr dans le dernier degré du maraſme.

Autrefois les médecins, cherchant à provoquer la ſalivation pour la guériſon des maladies vénériennes, ne s'occupoient guère qu'à modérer cet effet, lorsqu'il ſe manifeſtoit. De nos jours, il n'eſt preſque pas de praticien qui ne porte toute ſon attention à empêcher le ptyaliſme mercuriel, excepté dans certains cas dont nous ferons mention dans un autre article.

La meilleure manière de prévenir la ſalivation eſt de donner le mercure à très-petites doſes, ou de laiſſer entre chacune d'elles un ou pluſieurs jours d'intervalle, de n'uſer que des préparations qui portent le moins ſur l'appareil ſalivaire, ſurtout chez les perſonnes dont la conſtitution foible

& irritable, ou une idiosyncrasie particulière, peuvent faire redouter davantage cet accident; de suivre, pendant le traitement mercuriel, un régime léger & rafraîchissant; d'entretenir une action dérivative sur la peau, par des bains & quelques sudorifiques, ou sur le canal intestinal, par des lavemens & des purgatifs doux & suffisamment réitérés; d'éviter avec soin les impressions brusques du froid, & surtout du froid humide; enfin d'examiner attentivement la bouche, pour pouvoir diminuer ou suspendre l'administration du mercure au moindre signe d'irritation. Il pourra être aussi fort utile de repousser, pour ainsi dire, l'abord des fluides dans la bouche, par des topiques astringens, où l'on fait entrer le sulfate acide d'alumine & de potasse, le borate de soude, &c. Quelques Modernes avoient pensé faire perdre au mercure la propriété qu'il a d'irriter les glandes salivaires, en le mélangeant avec différentes substances : Raulin, Danié-Despatureaux, conseillèrent le camphre; le soufre fut préconisé par d'autres; mais l'expérience a fait justice des éloges qu'on avoit prodigués à ces prétendus neutralisans. Le sulfure de chaux ammoniacé, proposé dans ces derniers temps par M. Pihorel, n'a pas encore été soumis à des épreuves assez multipliées pour qu'on puisse prononcer sur son efficacité.

Lorsque, malgré les précautions prises pour empêcher le flux de bouche, cet accident paroît, il faut tâcher de s'opposer à ses progrès par une médecine active. Si les espérances que les médecins chimistes avoient fait concevoir, relativement à la découverte d'un antidote du mercure circulant dans nos vaisseaux, avoient pu se réaliser, sans doute qu'après la suspension du médicament, c'eût été la première chose à faire que de chercher à neutraliser ce métal & à entraver ainsi ses effets délétères; mais malheureusement cet antidote, dans de telles circonstances, est encore à trouver, & l'on conçoit difficilement, d'après les lois qui régissent l'économie animale, qu'on puisse parvenir à un pareil résultat. Si le soufre (Quellmaltz, Cullerier, &c.), les sulfures de chaux (Hannemann, Paping, Sachse), de magnésie (Cullerier), de potasse, l'oxyde d'antimoine sulfuré (Hoffmann de Manheim, Hufeland), l'acétate de plomb, l'acide sulfurique, ont eu quelquefois des succès, on doit, je pense, en chercher la cause dans une action différente de leurs propriétés chimiques.

Aussi est-ce dans les médications vitales que le praticien doit mettre sa plus grande confiance. Si l'irritation de l'appareil salivaire & de la bouche est très-vive, & si le sujet est jeune & fort, on appliquera des sangsues, ou des ventouses scarifiées, dans le voisinage des parties malades. La diète n'a pas besoin d'être prescrite, le dégoût des alimens, la difficulté de la mastication & de la déglutition, y assujettissent naturellement le malade. On cherchera à établir une irritation dérivative, soit sur le canal intestinal, soit sur la peau, comme nous l'avons déjà indiqué dans le traitement prophylactique; on y joindra les irritans révulsifs, appliqués sur la surface du corps. Les moyens locaux ne doivent pas non plus être négligés : les gargarismes adoucissans sont les meilleurs dans le principe; les astringens sont préférables au déclin de la maladie. Lorsque les douleurs sont très-violentes, l'opium, suivant le conseil de Cullen, est très-utile dans les gargarismes. On procure aussi quelquefois du soulagement par les applications réfrigérantes sur la mâchoire & les parotides. Les ulcérations de la bouche, la gangrène & la nécrose demandent aussi quelques soins particuliers dans le détail desquels nous n'entrerons pas ici. Lorsque le ptyalisme est vaincu, il ne reste plus qu'à restaurer le malade épuisé & réduit quelquefois à un marasme effrayant.

II. La salivation n'est pas toujours une maladie dangereuse & qu'il faille réprimer. On la voit quelquefois servir de crise salutaire à des affections plus ou moins graves. Ainsi, sans parler de la salivation qui survient dans la variole, & qui, bien que ne présentant pas les caractères d'une évacuation critique, y est cependant d'une si grande utilité, que sa suppression est regardée comme un symptôme souvent mortel, on voit fréquemment le ptyalisme juger favorablement différentes fièvres aiguës, putrides, catarrhales, nerveuses. Lind dit avoir observé sur les vaisseaux, des individus attaqués de fièvres typhoïdes, qui rendoient par la bouche, en quarante-huit heures, six ou huit pintes d'un phlegme clair, avec un soulagement très-marqué dans tous les symptômes de la maladie. Quoique le flux de bouche qui se montre au déclin des fièvres graves soit ordinairement critique, Rob. Thomas l'a vu durer deux & trois semaines sans amélioration dans la maladie. Le ptyalisme se fait remarquer comme crise dans ces affections cérébrales qui s'accompagnent de l'horreur de l'eau, & qui, à cause de cela, ont été décrites sous le nom d'hydrophobie spontanée; quelquefois aussi, il n'y est que symptomatique.

Les fièvres intermittentes sont assez souvent jugées par un flux abondant de salive (Sydenham, Cole, Morton, Double, &c.). Dans la manie, il s'établit quelquefois une salivation critique. Pinel en cite un exemple fort remarquable : chez les femmes hystériques, au lieu de pleurs ou d'urines abondantes, c'est, dans certains cas, un ptyalisme qui sert de crise à leurs accès.

(EMERIC SMITH.)

SALIVE, s. f. (*Physiol. & Pathol.*) Σιαλον & πτελον en grec, *saliva* en latin.

Propriétés physiques & chimiques de la salive, & usages physiologiques de ce fluide. On comprend sous le nom de *salive* l'humeur récrémento-excrémentitielle dont la bouche est continuelle-

ment humectée. Elle est fournie non-seulement par les glandes parotides, sous-maxillaires & sublinguales, mais encore par les cryptes nombreux dont les orifices sont toujours ouverts à la surface de la membrane muqueuse qui revêt la cavité buccale & le pharynx.

Dans l'état de santé la salive est un liquide clair, transparent, visqueux & filant lorsqu'il n'est pas mêlé avec l'air, écumeux lorsque celui-ci s'y est incorporé par l'agitation & les mouvemens auxquels la salive est soumise dans la bouche. Elle n'a ni odeur, ni saveur marquées. Sa pesanteur est un peu plus considérable que celle de l'eau : elle verdit légèrement le sirop de violette. Les chimistes ont trouvé que 1000 parties de ce fluide sont composées de : 992,9 d'eau, 2,9 d'une matière animale particulière, 1,4 de mucus, 1,7 d'hydrochlorate de potasse & de soude, 0,9 de lactate de soude & de matière animale, 0,2 de soude.

La salive entretient l'humidité & la souplesse de toutes les parties de la bouche, & elle est nécessaire à la facilité & à la netteté de la prononciation. Mais son principal usage est relatif à la digestion. En effet, non-seulement la salive avalée continuellement fournit une partie de ce fluide gastrique qui s'amasse dans l'estomac pendant l'intervalle des digestions, & dont l'importance est si connue pour l'élaboration des alimens; mais encore au moment des repas, sollicitée par la présence des alimens, & favorisée par les contractions des muscles qui avoisinent les glandes qui la sécrètent, elle est versée avec une grande abondance dans la cavité buccale, délaie & imprègne les substances soumises à la mastication, & va dans l'estomac concourir efficacement au phénomène intéressant de la chymification.

Un liquide aussi précieux ne sauroit donc être rejeté ou perdu en grande quantité sans un préjudice notable. Aussi voit-on les personnes qui, soit par une habitude vicieuse, soit par l'usage abusif du tabac, soit enfin par une fistule salivaire ou un bec-de-lièvre, perdent beaucoup de salive, avoir des digestions lentes et pénibles, maigrir et quelquefois tomber dans le dernier degré du marasme.

Variations & altérations de la sécrétion salivaire. Les alimens sont le stimulant qui agit le plus ordinairement sur les organes sécréteurs de la salive; cependant d'autres causes, indépendamment des causes morbifiques, peuvent encore influer sur cette fonction. Les unes sont extérieures et pour ainsi dire matérielles; telles sont les substances âcres et irritantes comme le tabac, qui l'activent singulièrement. Les autres, quoique pouvant provenir d'objets extérieurs, n'agissent sur la sécrétion salivaire que par l'intermédiaire du système nerveux ou par sympathie. C'est ainsi que la vue ou l'odeur d'un aliment qu'on aime, fait venir, comme on le dit vulgairement, *la salive à la bouche*. L'excrétion de ce liquide est également provoquée si, lorsque la faim nous presse, nous entendons parler de quelques mets qui nous plaisent. La vue ou l'image présentée à notre esprit d'un objet dégoûtant opère le même effet, quoique dans un but instinctif bien différent. Les passions ont aussi une influence remarquable, mais non constante, sur la sécrétion de la salive : tantôt elles l'augmentent, tantôt elles la diminuent d'une manière notable; la frayeur, la colère ont surtout ce dernier résultat. Pendant le sommeil, la suspension de l'influence nerveuse, l'inaction des muscles & l'absence des excitans extérieurs affoiblissent beaucoup l'excrétion, et la sécrétion de ce fluide. Pendant ce temps, privé, par l'absorption, de sa partie la plus ténue, il prend une certaine âcreté, qu'il conserve encore quelque temps après le réveil, & dépose sur les dents une petite quantité de sels qui ne sont plus tenus en dissolution. Chez les personnes qui jeunent la salive acquiert un goût âcre & salé, & si la diète est poussée plus loin, elle devient amère.

Dans les maladies aiguës la sécrétion salivaire éprouve des changemens, des modifications auxquelles le praticien doit porter la plus grande attention, parce qu'elles contribuent beaucoup à l'éclairer sur l'état de l'estomac. Presque constamment au début des affections graves il arrive moins de salive dans la bouche, c'est de là que provient l'état de sécheresse de cette partie qui accompagne l'invasion de presque toutes les maladies aiguës, et persiste tant que les forces de la vie sont vicieusement concentrées sur un organe plus ou moins éloigné. On observe également la diminution de la salive, toutes les fois qu'une autre sécrétion est considérablement augmentée, & surtout la transpiration & les évacuations intestinales.

Il est aussi très-fréquent de voir dans certaines maladies aiguës ou chroniques la salive augmenter de quantité, soit comme symptôme, soit comme crise. Cette altération du fluide salivaire ayant été examinée à l'article Salivation, nous ne nous en occuperons pas ici.

La salive paroît également subir quelques variations dans sa composition, puisqu'on la voit dans quelques maladies offrir des propriétés physiques, un peu différentes de celles que nous avons énoncées. Ainsi une moindre proportion d'eau la rend quelquefois plus visqueuse; elle présente ce caractère à l'approche du froid ou du frisson fébrile, dans la fièvre muqueuse, dans les inflammations du pharynx. Elle est quelquefois salée, acide ou amère : il est très-rare qu'elle devienne douceâtre. Dans l'ictère, elle contracte dans quelques cas une teinte jaune; Huxham l'a vue une fois de couleur verte. Plusieurs maladies de la poitrine, de la bouche, du pharynx, de

l'eſtomac lui communiquent une odeur déſagréable & quelquefois fétide.

La ſalive peut ſe charger de principes morbifiques. Or les uns viennent de l'intérieur même de notre corps & lui ſont apportés par le ſang qui fournit aux glandes les matériaux de leur ſécrétion. On ſait, par exemple, que le virus de la rage pénètre la ſalive, qui devient alors ſon principal agent de tranſmiſſion. Les autres, répandus dans l'air ſous le nom de *miaſmes*, s'incorporent à ce fluide par l'agitation qu'il ſubit dans la bouche, & ſont avalés avec lui. Ainſi l'on penſe généralement que la ſalive eſt un des moyens par leſquels les maladies épidémiques & contagieuſes ſe communiquent.

Uſages thérapeutiques de la ſalive. Tous les médecins admettent dans la ſalive une propriété réſolutive & déterſive, ſurtout lorſqu'elle a ſéjourné quelque temps dans les canaux qui doivent la verſer dans la bouche. Pluſieurs auteurs lui ont même attribué alors une vertu purgative. On a cherché à mettre à profit, dans pluſieurs circonſtances, cette faculté réſolutive du fluide ſalivaire, & divers médecins affirment l'avoir fait avec ſuccès. Un de ſes uſages les plus anciens, & qui n'eſt même pas entièrement oublié de nos jours, eſt pour la guériſon des dartres furfuracées. On l'a également vantée pour réſoudre divers engorgemens chroniques & ſuperficiels, les cors des pieds, les poireaux, les éryſipèles, la gale, les ulcères de diverſes eſpèces. Nuck prétend même qu'en s'en frottant fréquemment les articulations menacées de la goutte, on prévient les retours de cette douloureuſe affection. Je paſſe ſous ſilence beaucoup d'autres vertus plus ou moins merveilleuſes attribuées à la ſalive, auxquelles une crédulité aveugle & l'ignorance des lois vitales avoient pu ſeules faire ajouter foi.

A l'époque où le ſuc gaſtrique fixait l'attention du monde médical & ſervoit de véhicule à un grand nombre de médicamens que l'on confioit par ſon intermédiaire à l'abſorption cutanée, pluſieurs praticiens ſubſtituoient à ce fluide la ſalive humaine, à laquelle on reconnut à peu près les mêmes qualités qu'au liquide tiré de l'eſtomac de certains animaux. Au reſte déjà, bien antérieurement, pluſieurs gens de l'art avoient employé la ſalive au même uſage : le diagrède & le mercure, en particulier, avoient déja été ſouvent adminiſtrés dans ce menſtrue.

(Emeric Smith.)

SALLE-EN-DONZY (Eau minérale de), village à une lieue de Feurs & dix de Lyon, au pied d'un coteau appelé Donzy. La ſource minérale, ſituée dans une cour, ſe trouve dans une eſpèce de puits carré : l'eau qu'elle fournit eſt chaude; elle paſſe pour être ſulfureuſe, & on la regarde comme douée de quelqu'efficacité dans les maladies de la peau. (R. P.)

SALPINGO-MALLÉEN, ſ. m. & adj. (*Anat.*) *Salpingo-malleus*, σαλπιγξ, *trompe*, & *malleus*, marteau. Quelques anatomiſtes ont ainſi nommé le muſcle interne du marteau, à cauſe de ſes attaches. (O.)

SALPINGO-PHARYNGIEN, ſ. m. & adj. (*Anat.*). *Salpingo-Pharyngeus*, qui a rapport à la trompe d'Euſtachi & au pharynx. Nom ſous lequel Valſalva & Douglas déſignent un faiſceau de fibres charnues, qui ſe fixe à la trompe d'Euſtachi & ſe porte de là dans le pharynx.

SALPINGO-STAPHYLIN, adj. (*Anat.*) *Salpingo-ſtaphylinus*, dérivé de σαλπιγξ : σαλπιγγος, trompe, & σταφυλη, la luette; nom d'un muſcle qui de la trompe d'Euſtachi ſe rend à la luette. C'eſt le muſcle périſtaphylin interne de Valſalva & de Santorini, le muſcle ſalpingo-ſtaphylin interne de Winslow & Dumas, & le muſcle pétro-ſtaphylin de Chauſſier. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

SALSEPAREILLE, ſ. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Smilax*. Salſepareille, *smilax ſarſaparilla*. Cet arbuſte, ſarmenteux & grimpant, appartient à la famille des *Aſparaginées*. Il eſt originaire d'Amérique & croît naturellement au Pérou, au Mexique & dans d'autres parties de l'Amérique méridionale. On l'a, en quelque ſorte, naturaliſé dans quelques colonies, & particulièrement à l'Ile-de-France.

La racine de ſalſepareille (*radix ſarſaparillæ*), qui eſt la ſeule partie uſitée, eſt compoſée d'un très-grand nombre de fibres ſimples très-longues, cylindriques, d'un gris cendré.

La racine de ſalſepareille eſt un des médicamens qui ont eu le plus de célébrité. Fordyce, Guillaume Hunter, Stoërk, &c., l'ont préconiſée comme un remède, pour ainſi dire, infaillible contre les maladies vénériennes. Quarin prétend qu'il n'exiſte pas de meilleur remède contre la goutte que la décoction de ſalſepareille; & Cullen voulait qu'elle fût bannie de la matière médicale. Il ne m'appartient pas de trancher une queſtion ſemblable, & je me contenterai de dire que ſi Cullen s'eſt montré trop ſévère dans l'arrêt qu'il a rendu contre cette racine, ſes prôneurs ont, de leur côté, apporté beaucoup trop de légèreté dans leur jugement. Quoi qu'il en ſoit, la ſalſepareille eſt rangée au nombre des ſudorifiques : on la donne en décoction, & comme preſque toujours on y joint le gayac, le ſaſſafras, il eſt aſſez difficile d'en bien conſtater l'efficacité. La doſe de la ſalſepareille eſt de deux onces, qu'on fait bouillir dans trois livres d'eau juſqu'à réduction d'un tiers. C'eſt un des principaux ingrédiens du *ſirop de Cuiſinier* & du *rob de Laffecteur*.

(Ch. Hennelle.)

SALSES (Eau minérale de), village à quatre lieues de Perpignan & huit de Narbonne. La source minérale, qui sort d'un rocher au pied de la montagne, est assez considérable pour former un gros ruisseau : on l'appelle *Font-Dame*, & l'eau qu'elle fournit est froide. On ne sait rien de positif sur son analyse. (R. P.)

SALSIFIS, s. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Tragopogon porrifolium* L., plante de la tribu des Chicoracées, qui croît spontanément dans le midi de la France & de l'Europe, & que l'on cultive dans les jardins pour l'usage culinaire. Cette espèce de salsifis, aussi-bien que le salsifis des prés (*Tragopogon pratense* L.) offre aujourd'hui peu d'intérêt sous le point de vue médical, quoiqu'on ait regardé autrefois ces deux plantes comme dépuratives, sudorifiques, apéritives & pectorales; mais nous trouvons dans leurs racines, douces & légèrement sucrées, un aliment aussi nourrissant qu'agréable. On les mange habituellement cuites dans l'eau & apprêtées de diverses manières, & les jeunes pousses du *tragopogon pratense* servent à faire des salades. (R. P.)

SALTATION, s. f. (*Hyg.*) *Saltatio*. Sorte de danse en usage chez les anciens Romains. (*Voyez* DANSE, GYMNASTIQUE.) (O.)

SALUBRE, adj. (*Hyg. publ.*) *Salubris*, qui conserve la vie & la santé. (*Voyez* SALUBRITÉ.)

SALUBRITÉ, s. f. (*Hygiène publique.*) Qualité de tout ce qui est favorable à la santé.

Placé au milieu d'une foule de dangers sans cesse renaissans, l'homme a dû appliquer son intelligence & sa raison à distinguer les diverses qualités des agens extérieurs & leur influence sur l'organisme; par l'observation, il a reconnu à tel agent une action salutaire, à tel autre une action contraire : de cette comparaison d'action avantageuse ou nuisible à la santé, il a tiré la conséquence de la *salubrité* ou de l'*insalubrité* de certaines conditions, de certains lieux, de certaines choses. Ainsi, il s'est tracé successivement des règles de conduite pour protéger sa foiblesse, & lutter avec plus d'avantage contre ce qui peut altérer sa santé.

Comment traiter d'une manière assez complète le mot *salubrité* dans les bornes resserrées d'un article ? Comment dire tous les soins, toutes les attentions dont nous avons besoin pour conserver notre frêle existence ? Tout, autour de nous, l'air que nous respirons, nos alimens, nos boissons, nos vêtemens, la disposition de notre habitation, nos amusemens, nos plaisirs, nos sensations même, peuvent être une cause de maladie & de mort. Pour étudier l'homme dans tous ses rapports, dans toutes ses institutions, dans tous ses besoins, il faudroit faire un cours complet d'hygiène; aussi n'avons-nous pas la pensée de donner au mot *salubrité* toute l'extension dont, à la rigueur, il est susceptible. Pour ne point dépasser les bornes qu'il nous est permis de donner à notre travail, nous éviterons de considérer les détails de notre sujet, &, prenant le mot *salubrité* dans ses conséquences les plus hautes, nous n'examinerons que les grandes questions, celles qui intéressent la santé générale des masses d'individus. Ainsi restreint, notre article en prend un nouvel intérêt. Est-il en effet rien de plus important que de garantir la santé publique des dangers auxquels elle est exposée ? Les gouvernemens, les villes, les particuliers sont intéressés, avant tout, à conserver aux objets de première nécessité les qualités salubres qu'ils doivent avoir, à les leur rendre quand ils les ont perdues, afin de placer les hommes dans les meilleures conditions au libre & agréable exercice des fonctions de la vie.

La mesure de la salubrité d'un pays est la santé de ses habitans; je diviserai les causes qui peuvent l'altérer en deux grandes classes :

1°. Celles qui sont entièrement indépendantes de l'homme, auxquelles pourtant il est sans cesse exposé, n'ayant contr'elles aucun moyen préventif certain, & ne pouvant les combattre que par des détails de prudence le plus souvent insuffisans. Ce sont toutes les influences physiques auxquelles nous sommes sujets : la nature physique du pays, sa température & son hygrométrie, les vents qui y règnent, les qualités du sol & des eaux; enfin la nourriture obligée des habitans.

2°. Celles qui viennent des hommes eux-mêmes, soit qu'elles tiennent à la position malheureuse où ils sont forcément placés, comme dans les prisons, les bagnes, les pontons, les hôpitaux, les camps, les villes en état de siége, les vaisseaux qui tiennent trop long-temps la pleine mer; soit qu'elles naissent par leur faute, de leur imprévoyance, de leur insouciant mépris pour les précautions que l'expérience leur enseigne, de leur négligence ou de leur paresse. Ici se rapportent les causes innombrables qui peuvent altérer la pureté de l'air, la bonne qualité des alimens & des boissons, bases premières du bien-être des grandes cités. Ainsi il serait intéressant d'examiner, du moins d'une manière sommaire, la situation des villes, leur disposition, l'étroitesse des rues & la hauteur des maisons, leurs égouts & ce qui s'y rapporte; de dire un mot des boucheries, des halles, des voieries, des fosses d'aisance, des fabriques de gaz, d'ammoniaque, de charbon animal, d'adipocire, de poudrette, de colle-forte; des cimetières, des hôpitaux, des prisons, des routoirs : chacun de ces objets intéresse de fort près la santé publique. L'administration doit mettre tous ses soins à faire exécuter en tout ce qui les concerne les lois de police sanitaire.

L'air est le dissolvant général de tous les miasmes & de toutes les émanations funestes; c'est par son intermédiaire que nous recevons l'action

des causes d'insalubrité qui se trouvent à la surface de la terre ; & , sans vouloir chercher quelle est la cause première des maladies, sans pouvoir dire si les fièvres intermittentes, la peste, la fièvre jaune, &c., sont représentées dans l'air de certains pays par quelque chose de matériel qui, arrivant à nous, nous inocule, si je puis m'exprimer ainsi, la maladie dont il est la semence, nous sommes forcés de voir que c'est dans la pureté de l'air qu'est la source principale de la salubrité. Placé autour de la terre, & joint à différentes émanations planétaires, au calorique, à la lumière & à l'électricité, l'air compose l'atmosphère, qui prend les qualités des choses au-dessus desquelles elle plane. Ainsi le pays le plus salubre sera celui qui présentera le moins de foyers de décomposition & permettra à l'air de conserver une plus grande pureté.

Il est des contrées dont l'air éminemment salubre suffit pour rendre la santé aux voyageurs qui l'ont perdue; il en est d'autres, au contraire, dont le séjour est presque toujours funeste. Les navigateurs citent comme extrêmement salubre, l'air des îles Canaries, des Bermudes, du cap de Bonne-Espérance, de l'île de Sainte-Hélène, &, parmi les pays les plus malsains, ils nomment les côtes d'Afrique & le canal de Mosambique.

L'humidité est une cause grave d'insalubrité : les pays humides sont ceux dont le terrain est argileux & ne permet point à l'eau de filtrer au travers; ceux qui sont situés dans un bas-fond, dans lequel l'air se renouvelle difficilement; au bas d'une vallée couverte d'une végétation très-active, présentant des masses d'eau stagnante; au sein des forêts, sur le bord des marais, des rivières. L'homme vit mal au milieu de cette humidité; la fibre se ramollit, la nutrition s'altère, il s'étiole, ses facultés intellectuelles se dégradent même à la longue. Ainsi, c'est au fond des vallées humides que l'on trouve ces êtres qui méritent à peine le nom d'hommes, les Cretins : c'est également au fond des forêts impénétrables aux rayons du jour, & dans les entrailles de la terre, au sein de laquelle ils se creusent une habitation, que l'on rencontre cette race d'hommes dégénérés qu'on nomme Albinos.

Si maintenant, au milieu de ces marais, de ces vallées profondes, nous introduisons une température plus élevée, combien plus la salubrité sera atteinte! L'eau stagnante au milieu de ce terrain argileux va fermenter; les substances animales & végétales, dans les eaux, vont se décomposer; la vase qu'elles recouvrent va présenter, à la suite de l'évaporation, les débris putréfiés qu'elle contient à la chaleur du soleil; & l'air sera empesté par ces miasmes délétères qui portent le ravage & la mort dans les contrées.

Les courans atmosphériques appelés vents, en renouvelant l'air, diminuent pour un temps l'insalubrité; mais il est facile de concevoir que tout ce qu'on peut faire n'est que palliatif, lorsqu'on ne peut attaquer le mal dans sa source. Ne pouvant presque jamais atteindre jusque là dans tout ce qui concerne les influences physiques, nous devons mettre tous nos soins à fuir le mal que nous ne pouvons corriger, & à exécuter ce qu'une malheureuse expérience nous a donné de prudentes précautions. Ainsi dans les pays où règnent les fièvres intermittentes occasionnées par les miasmes des marais, s'il est impossible d'en amener le desséchement, grand résultat pour la santé des environs, il faut planter beaucoup d'arbres à l'entour, surtout du côté d'où viennent les vents qui apportent le plus ordinairement les émanations sur les lieux habités; cette précaution a suffi plusieurs fois pour faire cesser des épidémies qui se répétoient chaque année. Rome étoit autrefois bien plus salubre : l'air délétère qui lui arrive aujourd'hui des marais Pontins étoit intercepté par des masses d'arbres qui n'existent plus. Près de San-Stephano, un couvent étoit renommé pour la salubrité de l'air qu'on y respiroit; on a rasé des forêts qui l'entouroient, il l'a perdue. A Velletri, près des marais Pontins, la coupe d'un bois intermédiaire occasionna sur-le-champ, & pendant trois ans, un grand nombre de maladies épidémiques. Au rapport de Volney (*Voyage en Syrie*, t. II, pag. 172), le séjour de Bairout, auparavant extrêmement malsain, a cessé de l'être depuis la plantation, par un émir, d'un bois de sapins, à une lieue de cette ville.

Les vents, comme on le voit, sont à la fois une cause de salubrité & de maladies : ils diminuent l'infection s'ils substituent un air plus pur à celui qui est altéré; mais aussi ils peuvent rendre malsains des pays qui ne contiennent pas eux-mêmes de cause originelle de malheur; c'est dans ces cas, comme nous venons de le dire, qu'il faut couper les vents, & interposer ainsi une digue entre la santé & la maladie.

Les vents prennent le caractère des contrées qu'ils ont traversées; ceux qui ont passé sur des contrées sèches & sablonneuses ont un excédent de calorique qui gêne la respiration; ceux qui ont traversé les neiges & les glaces donnent l'impression d'un froid vif; ceux qui ont passé sur la mer prennent un caractère humide & doux. Qui ne connoît l'influence de l'air & des vents de certains pays, je ne dis pas seulement sur la santé, mais encore sur le caractère, le sentiment & le moral de l'homme? Depuis l'air fortuné de l'Italie, qui ébranle si agréablement le système nerveux, & donne cette douce langueur & ce secret plaisir qui doublent le charme de l'existence, jusqu'à ce vent d'est qui, soufflant au milieu des brouillards & de l'humidité de Londres, augmente, au rapport de Lind, parmi nos voisins d'outre-mer, le dégoût de la vie & les suicides. Le vent d'Afrique rend malade en Espagne; il abat les forces des personnes d'un tempérament sec & vif;

&, au contraire, en arrivant en Sicile, le même vent donne un sentiment de bien-être & de force. Il est un vent mortel, connu sous le nom de *Samum*, *Samoum*, ou *Sam-Yeli*, qui se fait sentir de temps en temps, depuis à peu près la mi-juin jusqu'à la fin de septembre, moins dans l'intérieur de l'Arabie que sur ses frontières, & surtout en Syrie & en Mésopotamie. Il consiste en une succession rapide de bouffées brûlantes & sèches, entre lesquelles il y a sept à huit degrés de différence. Lorsqu'il s'élève, tout-à-coup l'atmosphère devient jaunâtre, le soleil se couvre d'un rouge foncé : les animaux, par instinct, se couchent à terre pour éviter ce souffle brûlant qui suffoque celui qui est assez téméraire pour s'y exposer.

Le sol calcaire est le plus salubre, & l'argileux le plus insalubre : dans le premier, l'eau filtre & le traverse sans être exposée à la fermentation ; dans l'autre, au contraire, elle est arrêtée, s'amasse & se décompose.

L'eau prend ses mauvaises qualités des terrains dans lesquels la source est placée ; voici quelles sont les meilleures conditions pour sa salubrité : il faut qu'elle soit pure, fraîche, suffisamment imprégnée d'air, ne contenant point de débris de corps organisés, & le moins possible de substances minérales. Quelques médecins attribuent à la nature des eaux, les goîtres que l'on observe dans quelques vallées des Alpes & dans les Pyrénées.

En arrivant dans un pays où tout semble indiquer la salubrité la plus parfaite, on est étonné quelquefois de trouver les habitans maigres, chétifs & le teint jaune : cela peut tenir à la nourriture principale que le sol oblige les personnes pauvres d'employer. Ainsi l'on a observé une différence très-grande dans la force & la bonne santé des habitans de quelques vallées des Vosges : dans celles du nord-ouest, hommes rabougris, sang misérable; dans celles du sud-est, hommes gros, grands, très-colorés. M. Fodéré (*Dict. des sc. médic.*) attribue cette différence à la nourriture presqu'exclusive de pommes de terre des montagnards du nord-ouest, & au pain de froment & de blé-sarrasin dont ceux du sud-est font usage. Ce médecin ne reconnoît dans la pomme de terre que peu de matière nutritive; il y trouve, de plus, un principe âcre, gommo-résineux, d'une odeur vireuse & très-malfaisant, existant surtout dans l'eau-de-vie de cette plante.

Les hommes, réunis en trop grande quantité & entassés dans un lieu trop étroit, altèrent, par le fait même, la salubrité de l'air; & de là naissent, dans les prisons, les hôpitaux, &c., le typhus, la pourriture d'hôpital, & d'autres maladies épidémiques.

Le manque de nourriture, ou sa mauvaise qualité, altèrent aussi la santé publique dans les camps & dans les villes en état de siége, de même que la disette d'eau fraîche & l'usage de la viande salée ; donnent le scorbut aux navigateurs qui tiennent trop long-temps la pleine mer.

Nous voici arrivé à la partie qui seroit la plus importante de notre travail, si nous pouvions lui donner le développement qu'elle demande ; l'homme, ici, loin d'être impuissant, peut, au contraire, tout pour la salubrité ; mais il oublie les leçons de l'adversité, & souvent il ne faut pas moins qu'une épidémie meurtrière, qui décime des villes populeuses & des contrées entières, pour le rappeler aux conseils de la prudence. Je regrette que les bornes dans lesquelles me resserre l'éditeur ne me permettent pas d'examiner en particulier tous les objets qui appartiennent à l'hygiène publique des hommes en société, science qui nous coûte bien cher, puisque chacun de ses préceptes a été payé par une calamité.

L'air, les boissons & la nourriture, voilà les trois objets sur lesquels l'administration doit particulièrement fixer sa sollicitude.

La première attention que l'on doit avoir, est de choisir pour les villes un emplacement salubre.

Les Européens paient bien cher, en Amérique, les avantages commerciaux qui, au mépris de l'hygiène, leur ont fait placer des villes sur les rives limoneuses de grands fleuves. Les épidémies moissonnent chaque année une partie de leurs habitans; témoin la Nouvelle-Orléans, sur les bords du Mississipi, dont le séjour est si malsain.

Il faut éloigner avec soin du voisinage des villes tout ce qui peut altérer la pureté de l'air; les fabriques de produits animaux, les cimetières, les voiries. Une administration sage & active doit veiller à la propreté des rues, à l'exécution des lois de police qui concernent les halles, les boucheries, les fosses d'aisance. La même prudence doit être employée dans l'administration des hôpitaux & des prisons. Ne pouvant m'étendre sur ces différens objets, je renvoie aux nombreux ouvrages publiés dans ces derniers temps sur la plupart de ces branches de salubrité. L'hygiène publique, depuis le commencement de ce siècle, a pris un essor qui fait honneur à la civilisation & au perfectionnement des sciences. Des médecins, des chimistes, des physiciens ont fait d'importantes découvertes ; l'exploitation de certains arts, qui étoient dangereux pour la santé & même pour la vie, ne le sont plus maintenant ; grace à M. Davy, les mineurs ne craignent plus d'être foudroyés dans les souterrains : l'on commence à employer des machines pour remplacer l'homme dans les travaux dangereux; déjà dans certains pays l'on en emploie pour remplacer le rouissage, le teillage, le broyage & pilage du chanvre & du lin. Peut-être bientôt emploiera-t-on aussi une machine, au lieu des égoutiers, dans le curage des égouts de Paris; mon ami M. Chaumette, auquel la salubrité de la Capitale doit plusieurs vues utiles, s'occupe de cette impor-

tante amélioration. Les fosses mobiles inodores sont encore une invention de ce siècle. Dans la visite générale des prisons de Paris, que j'ai faite l'année dernière, pour servir à la confection de l'article *Prisons*, qui, vu sa longueur, n'a pu être inséré dans ce Dictionnaire, j'ai applaudi à une foule d'améliorations importantes pour la salubrité, apportées depuis ces dernières années. Les premières sont l'établissement de bornes-fontaines dans un grand nombre de cours, & des fourneaux d'appel pour la désinfection des lieux d'aisance.

(J. M. Miquel.)

Salubrité (Conseil de Salubrité). Il existe auprès du préfet de police de Paris, une réunion de médecins, de chimistes, de physiciens, d'architectes, d'ingénieurs, qui se réunissent une fois par semaine, sous la présidence de ce magistrat : ce sont eux qu'il consulte sur les mesures de salubrité qu'il doit prendre pour la propreté de Paris. Il examine avec eux quelles sont les ordonnances qu'il doit faire pour régir les halles, marchés & tous les établissemens qui intéressent la santé publique, & qui sont de sa compétence.

(J. M. M.)

SALVATELLE, s. f. (*Anat.*) *Salvatella*, du verbe latin *servare*, sauver. La veine salvatelle prend naissance par une foule de radicules, sur la face postérieure des doigts, devient fort apparente sur le dos de la main, près de son bord interne, puis se dirige à la partie interne de l'avant-bras, où elle prend le nom de *cubitale postérieure*. Le nom de cette veine lui vient de ce que les Anciens attribuoient à son ouverture la plus grande efficacité dans le traitement des affections hypochondriaques & mélancoliques. (O.)

SAMBLANCEY (Eau minérale de), bourg à trois lieues de Tours. La source minérale se trouve dans le château du même nom, près de ce bourg : l'eau qu'elle fournit est froide, & elle passe pour être alcaline, gazeuse & un peu ferrugineuse.

(R. P.)

SANCHEZ (Antoine Nunez Ribeiro) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin portugais du dix-huitième siècle auquel nous sommes redevables de plusieurs ouvrages sur la syphilis : il naquit à Pegna Macor en 1699, & mourut à Paris en 1783, après avoir occupé plusieurs emplois honorables en Russie. Boerhaave, dont il avoit été le disciple à Leyde pendant trois ans, le fit nommer en effet proto-médecin de Moscow; plus tard il devint médecin des troupes impériales & de l'impératrice Anne, qui lui accorda toute sa confiance.

Sanchez fut un des associés les plus assidus de l'Académie de St.-Pétersbourg & l'un de ceux qui contribuèrent le plus à la célébrité de cette compagnie : il faisoit également partie de la Société royale de Médecine (1), comme associé étranger, & il eut toujours la réputation d'un homme très-érudit. Toutes les langues de l'Europe lui étoient familières, & les nombreux manuscrits qu'il a laissés après sa mort, prouvent que rien ne lui étoit étranger. Ils ont même fourni pour ce Dictionnaire un article très-remarquable dont nous devons la traduction à M. le Dr. Andry. (*Voyez* au mot Affections de l'ame l'article Affections de l'ame (*Pathol.*), tom. Ier., pag. 247 & suivantes.)

Les ouvrages de Sanchez sont :

Dissertation sur l'origine de la maladie vénérienne, dans laquelle on prouve qu'elle n'a point été apportée de l'Amérique, & qu'elle a commencé en Europe par une épidémie. Paris, 1752, in-12. — *Ibid.* 1765, in-12. — Trad. en allemand, Brême, 1775, in-8°.

Traité de la conservation de la santé des peuples, &c., in-4°., 1756.

Méthode pour apprendre à étudier la médecine, avec les moyens propres à l'établissement d'une Université pour enseigner toutes les sciences nécessaires à l'état civil & politique, in-8°., 1773.

Examen historique sur l'apparition de la maladie vénérienne en Europe, & sur la nature de cette épidémie. Lisbonne, 1774, in-12. Réimprimé avec la dissertation précédente à Leyde, 1777, in-8°., par les soins de Gaubius, qui y a joint une préface.

Observations sur la maladie vénérienne. Paris, 1785, in-8°. Trad. en allemand. Nuremberg, 1788, in-8°. En portugais par André Golenz de Risuvigni. Lisbonne, 1788, in-8°. (R. P.)

SANCTORIUS (Santorio). (*Biogr. médic.*) (*Voyez* Santorio.)

SANDARAQUE ou VERNIS. (*Mat. médic.*) Substance résineuse qui découle du *thuya articulata* Desf.; arbre de la famille des Conifères, qui croît en Barbarie & dans toute la Mauritanie. On croyoit autrefois qu'elle étoit produite par une variété du genevrier commun; c'est Broussonet qui a relevé cette erreur. Schousboë depuis a publié un Mémoire en danois sur l'origine de la résine sandaraque, dont on trouve un extrait, par M. Coquebert, dans le *Bulletin de la Société philomatique*, tom. II, pag. 50, 3e. partie.)

La sandaraque découle spontanément du *thuya articulata* dans les grandes chaleurs; elle est en petites larmes sèches ou morceaux transparens d'un jaune-clair, citrins, & offrant dans leur cassure un poli très-vif; son odeur & sa saveur appro-

(1) *Voyez* dans le tome III des *Mémoires de la Société royale de médecine*, année 1779, pag. 233, son *Mémoire sur les bains de vapeur en Russie.*

chent

chent de celles de la résine des pins; c'est une sorte de térébenthine solide. Dans la sandaraque en sorte du commerce, on remarque des débris de *thuya articulata* qui ont été ramassés avec la résine.

On ne fait plus que rarement usage de la sandaraque en médecine, quoiqu'on la dise stimulante & diurétique; elle faisoit partie de quelques anciennes formules tombées aujourd'hui en désuétude.

On l'emploie dans les arts pour la fabrication de vernis à l'esprit de vin fort estimés, quoiqu'un peu tendres; on s'en sert étant en poudre, pour répandre sur le papier gratté afin de l'empêcher de boire. (MÉRAT.)

SANG, f. m. (*Physiol.*), en latin *sanguis, cruor*, en grec *αιμα*. Le sang chez l'homme est un liquide d'un rouge plus ou moins foncé, d'une odeur spécifique, susceptible de se séparer en deux parties par le repos (l'une solide & l'autre liquide). Cette humeur varie peu dans les diverses classes d'animaux à sang rouge; elle est blanche dans les mollusques & les animaux d'un ordre inférieur appelés *animaux à sang blanc*. Le sang humain est formé d'eau, d'albumine, de fibrine, d'un principe colorant & de différens sels.

Il y a deux sortes de sang; l'un d'un rouge-brun qu'on appelle *veineux*, parce qu'il circule dans les veines après sa formation, & avant d'avoir été modifié par l'air atmosphérique; l'autre, d'un rouge vermeil, qu'on appelle *artériel*, parce qu'il est porté par les artères dans toutes les parties du corps, après avoir été soumis à l'influence vivifiante de l'air atmosphérique respirable.

Le sang est essentiel au maintien de l'existence animale. C'est dans une quantité donnée de ce liquide que réside la faculté de vivre; cette quantité n'est point déterminée. Le sang, si ingénieusement appelé par Bordeu *chair coulante*, porte la vie dans tous les organes, entretient leur action, & renferme les élémens de la nutrition, des sécrétions & des exhalations humorales. Pour remplir ces importantes fonctions, il faut qu'il ait été modifié par l'oxygène contenu dans l'air, au moyen de la fonction qu'on appelle *hématose*, & qui s'exécute dans le poumon. (*Voyez* CIRCULATION & SANGUIFICATION.)

Propriétés physiques. La couleur primitive du sang est le rouge; & cette couleur devient d'autant plus vive, que l'homme approche le plus de l'âge consistant; elle décroît successivement dans la vieillesse. Tout ce qu'on a dit des différentes nuances que le sang présentoit en certaines circonstances paroît erroné. Cette humeur est naturellement gluante, visqueuse & douce au toucher; son odeur se rapproche de celle de l'ail, & sa saveur est légèrement salée. Le sang a une température de 31 degrés au thermomètre de Réaumur; sa pesanteur spécifique est de 1051, & sa capacité pour le calorique 852 (celle de l'eau étant de 1000) La température est un peu plus considérable dans le sang artériel que dans le sang veineux. La pesanteur spécifique du sang & sa capacité pour le calorique sont au contraire dans un rapport inverse. Je fais grace au lecteur de tout ce qu'on a dit de contradictoire sur la forme, le nombre & les variations infinies des globules de cette humeur animale. Le sang sorti des vaisseaux & abandonné à lui-même se coagule, & présente une masse plus ou moins consistante, rouge, tremblante; cette masse se recouvre au bout de plusieurs heures d'un liquide transparent, d'un blanc-jaunâtre, qu'on appelle *serum*. Plus tard la partie solide ou le *coagulum* qui occupe la partie inférieure du liquide, se décompose & se putréfie. Si au lieu d'abandonner le sang à lui-même, on l'agite dans le vase qui le contient, on n'observe point la séparation en deux parties dont nous venons de parler, mais on obtient une certaine quantité de fibrine sous la forme de filamens. Le sang mêlé à l'eau froide s'étend parfaitement dans le liquide; mais lorsque ce liquide est bouillant, ou à une température de 45 degrés, il s'opère une prompte coagulation.

Propriétés chimiques. Le sang soumis à l'action d'une chaleur peu élevée se coagule; si on continue à élever la température, il se dessèche, & finit par se transformer en une poudre noire. Enfin, si on soumet cette humeur à l'action immédiate d'un feu très-vif, elle brûle & exhale une vapeur fétide & ammoniacale qui, suivant Fourcroy, contient de l'acide prussique, de l'acide phosphorique, & du carbonate de soude; il reste au fond du vase, de l'oxyde de fer, du carbone, du phosphate de chaux, & de l'hydrochlorate de soude. Suivant Berselius qui a analysé le sang, le *serum* de cette humeur contient neuf cent cinq parties d'eau, quatre-vingts d'albumine, quinze de substance soluble dans l'alcool : c'est-à-dire, *six d'hydrochlorate de potasse & de soude uni à une matière animale, & quatre de lactate de soude également uni à une matière animale;* quatre parties de substances solubles dans l'eau, savoir : *carbonate de soude, phosphate de soude & un peu de matière animale*. Le coagulum renferme du *serum*, de la *fibrine*, & de la *matière colorante*. (Voyez ces mots.)

Si on agite le sang veineux avec le gaz oxygène ou l'air atmosphérique, il acquiert une couleur rose; il devient d'un rouge cerise par le contact de l'ammoniaque. L'azote, l'acide carbonique, le gaz hydrogène rendent au contraire la couleur du sang plus foncée. Il est coagulé par les acides & par plusieurs oxydes. Le sang devient plus fluide au contraire quand on le met en contact avec la potasse & la soude. L'alcool précipite l'albumine, la fibrine & la matière colorante de cette humeur animale en s'unissant à l'eau qu'elle contient.

Le sang du fœtus humain renferme beaucoup de serum, une très-petite quantité de fibrine mollasse, de la soude & de la gélatine.

On n'a aucun moyen de déterminer la quantité du ſang chez l'homme; les proportions qu'on a voulu établir entre le poids du corps & celui de cette humeur, ne repoſent ſur aucune baſe certaine.

Altérations du ſang. On a beaucoup écrit ſur les altérations du ſang. Divers auteurs, ſéduits par de trompeuſes apparences, ont écrit que la bile, le lait, le pus, le chyle circuloient tout formés dans ce liquide, & en altéroient la compoſition. La plupart des aſſertions émiſes à ce ſujet ſont inexactes; il paroît cependant que M. Orfila a découvert de la bile dans le ſang des ictériques; MM. Deyeux & Parmentier ont trouvé beaucoup de ſerum & peu de fibrine dans le ſang des ſcorbutiques. On ſait enfin que le ſang des diabétiques contient quelquefois un peu de matière ſucrée. Quant aux altérations *primitives* du ſang dans certaine maladie, appelées *générales*, elles ſont hypothétiques. MM. Deyeux & Parmentier ont en vain analyſé du ſang extrait d'individus affectés de fièvres adynamiques. Tout ce qu'on ſait de poſitif, c'eſt que le ſang dans beaucoup de maladies varie par ſa conſiſtance, ſa couleur, les proportions du caillot & du ſerum qu'il contient; qu'il eſt plus ou moins plaſtique ou fibrineux, qu'il ſe couvre d'une couenne dont la cauſe eſt fort incertaine, &c. Mais de quelle importance ſont ces phénomènes en apparences phyſiques, quel rôle jouent-ils dans les maladies? Ne craignons pas de le dire, nous n'en ſavons rien. (BRICHETEAU.)

SANG (*conſidéré comme aliment*). Le ſang contient les mêmes matériaux organiques que les chairs; auſſi, renfermé avec quelques ingrédiens dans des portions d'inteſtin & concrété par la cuiſſon, il conſtitue un aliment fort en uſage parmi les gens du peuple. Cet aliment, connu ſous le nom de *boudin*, eſt d'une digeſtion difficile, au point que les eſtomacs même les plus robuſtes en ſont quelquefois incommodés. L'uſage doit donc en être fort reſtreint. (*Voyez* BOUDIN & NOURRITURE.)

SANG (*Thérapeutique*). Sans parler ici de la transfuſion, qui fera le ſujet d'un article ſpécial dans ce Dictionnaire, on ſait de quelle vogue a joui dans l'ancienne médecine, le ſang de bouquetin, ſoit liquide, ſoit deſſéché au ſoleil & réduit en poudre. On y a renoncé depuis long-temps, & avec raiſon. On peut lire dans *Celſe* que les anciens Romains regardoient le ſang humain comme un remède efficace contre l'épilepſie : *Quidam, jugulati gladiatoris calido ſanguine poto, tali morbo ſe liberarunt.* (*lib. III, cap.* 11, *ſect. X.*) Nous voyons encore de nos jours, des perſonnes affectées de douleurs articulaires, ou de douleurs rhumatiſmales chroniques, plonger leurs membres ſouffrans dans le corps, ou dans le ſang encore fumant d'un animal qu'on vient d'égorger; mais cette pratique dégoûtante perd chaque jour de ſon crédit : il eſt ſi facile de lui ſubſtituer mille autres moyens tout auſſi efficaces! (O.)

SANG (*Médecine légale*). Dans une foule de cas, la juſtice s'adreſſe aux médecins pour ſavoir ſi des taches de ſang obſervées ſur des vêtemens, ſur des armes ou d'autres corps, ſont formées par du ſang ou par toute autre ſubſtance ſuſceptible de laiſſer des traces à peu près ſemblables. A cet égard, il exiſtoit dans la médecine légale une lacune d'autant plus ſurprenante, que le cas dont il s'agit a dû ſe préſenter fréquemment, & que la ſentence des juges peut quelquefois dépendre uniquement de la détermination de la nature de ces taches. M. Orfila, dans ces derniers temps, s'eſt efforcé de combler cette lacune : il a recherché d'abord quelles ſubſtances peuvent produire ſur des armes ou du linge des taches ſuſceptibles d'être confondues avec celles formées par le ſang; puis, dans le but de diſtinguer ces taches entr'elles, il s'eſt livré à une ſérie d'expériences dont les principaux reſultats ont été conſignés par lui dans un Mémoire qu'il a lu à l'Académie royale de médecine, dans ſa ſéance du 10 juillet 1827 (1). C'eſt à ce Mémoire que nous empruntons ce qui va ſuivre.

« La rouille et le jus de citron produiſent ſur les lames de fer ou d'acier des taches que l'on pourroit confondre avec celles que laiſſe le ſang; mais on les diſtinguera par les moyens ſuivans :

» *Si la tache eſt formée par le ſang deſſéché*, en ſoumettant la lame métallique à une température de 25 ou 30 degrés, le ſang, dans les points où les couches ſont épaiſſes, ſe ſoulève par écailles & laiſſe le métal aſſez brillant. En chauffant dans un petit tube de verre une portion de ſang deſſéché, on obtient un produit volatil *ammoniacal* qui ramène au bleu la couleur du papier de tourneſol, dont on a préalablement diſpoſé un morceau à la partie ſupérieure du tube. Lorſque l'on verſe ſur la tache de ſang deſſéché une goutte d'acide hydrochlorique pur, la tache ne jaunit pas, ne diſparoît pas, & le fer ne devient pas brillant, comme cela a lieu quand la tache eſt produite par le jus de citron ou par la rouille. En plongeant dans l'eau diſtillée la portion tachée de la lame, on ne tarde pas à apercevoir des ſtries rougeâtres qui vont de haut en bas, & bientôt la matière colorante ſe trouve ramaſſée au fond du liquide qui reſte incolore, excepté dans ſa partie inférieure. Si, à cette époque, on retire la lame, on obſerve que les parties tachées qui ont été ainſi traitées par l'eau, offrent des filamens blanchâ-

(1) *Du ſang conſidéré ſous le rapport de la médecine légale*, Mémoire lu à l'Académie royale de médecine, par M. Orfila. (*Journal de chimie médicale*, août 1827, page 365.)

tres, ou d'un blanc légèrement rougeâtre : ces filamens, formés par la fibrine du sang, pourroient très-bien n'être pas aperçus, si la tache sur laquelle on a opéré étoit peu épaisse. Le liquide aqueux dont on a retiré la lame de fer, étant agité avec un tube de verre, acquiert une couleur rosée ou rouge, suivant qu'il a entraîné plus ou moins de matière colorante. Il jouit de propriétés remarquables; il ne rétablit pas, même au bout de quelques heures, la couleur du papier de tournesol rougi par un acide. Le chlore, employé en petite quantité, le verdit sans le précipiter; si l'on en ajoute davantage, il le décolore sans lui faire perdre sa transparence; mais bientôt après il le rend opalin & finit par y former un dépôt de flocons blanchâtres : l'ammoniaque ne change pas sensiblement sa couleur, tandis qu'elle altère plusieurs couleurs rouges végétales, comme la cochenille, le bois de Brésil, &c. L'acide nitrique y fait naître un précipité blanc grisâtre, & la liqueur est à peu près décolorée : l'acide sulfurique concentré n'y occasionne un précipité semblable que lorsqu'il est employé en assez grande quantité; l'hydrocyanate ferruré de potasse ne le trouble point; l'infusion aqueuse de noix de galle y détermine un précipité de la même nuance que celle du liquide; aussi celui-ci se décolore-t-il, ou du moins ne conserve-t-il, après avoir été filtré, que la couleur jaunâtre de l'infusion de noix de galle étendue. Soumis à l'action de la chaleur, ce liquide se coagule, à moins qu'il ne soit très-étendu d'eau, car alors, il devient simplement opalin d'abord, & ne se coagule que lorsqu'on a évaporé une quantité notable d'eau par l'ébullition.

» Si au lieu de retirer la lame de fer tachée de sang, au moment où le liquide est coloré en rouge à sa partie inférieure, on la laisse pendant plusieurs heures dans l'eau, avec le contact de l'air, le fer passe à l'état de tritoxyde jaune rougeâtre, qui reste en grande partie suspendu dans la liqueur & lui communique une teinte jaunâtre. Une autre portion de tritoxyde, en se déposant, se mêle à la matière colorante rouge qui occupe le fond du vase, & en altère la couleur; mais il suffit de filtrer pour séparer tout le tritoxyde, & alors la liqueur passe limpide, colorée en *rose clair*, en *rose foncé* ou en *rouge*, & partage toutes les propriétés qui viennent d'être assignées à l'eau teinte par le sang. Si l'eau dans laquelle on a plongé l'instrument taché par le sang, ne contenoit qu'une très-petite quantité de matière colorante, ou, en d'autres termes, si la tache sur laquelle on agit étoit peu sensible, la liqueur se troubleroit encore par la noix de galle & par l'acide nitrique.

» *Caractères des taches formées par le jus de citron.* Ces taches (citrate de fer), d'un brun rougeâtre, peuvent être, au premier abord, prises pour du sang desséché. La lame métallique étant chauffée à 25 ou 30 degrés, le citrate de fer se détache par écailles, comme le sang; mais chauffée dans un petit tube de verre, on obtient un produit volatil acide qui rougit le papier de tournesol placé à l'une des extrémités du tube & préalablement humecté. En versant sur la tache de l'acide hydrochlorique pur, le liquide jaunit & le fer devient brillant dans le même instant : il s'est formé de l'hydrochlorate de fer; aussi, l'eau distillée avec laquelle on lave cette tache, déjà traitée par l'acide hydrochlorique, fournit-elle, par l'hydrocyanate ferruré de potasse & l'infusion de noix de galle, des précipités semblables à ceux que l'on obtient avec une dissolution saline de fer. En plongeant dans l'eau distillée la portion de la lame tachée, le citrate de fer se dissout, & le liquide *jaunit*. Cette dissolution rougit le papier de tournesol, précipite en violet plus ou moins foncé par la noix de galle, en vert ou en rouge par les alcalis, suivant que le fer y est à l'état de deutoxyde ou de tritoxyde, & au bleu par l'hydrocyanate ferruré de potasse. Quelquefois, pour obtenir cette dernière nuance, il faut ajouter un peu de chlore.

» *Caractères des taches de rouille sur le fer ou l'acier* (sous carbonate de tritoxyde de fer). La couleur de ces taches est rouge jaunâtre, jaune d'ocre ou rouge. A 25 ou 30 degrés la lame ainsi rouillée ne s'écaille point. Chauffée dans un tube de verre, la rouille fournit de l'*ammoniaque*; aussi le papier de tournesol rougi, revient-il au bleu. Une goutte d'acide hydrochlorique pur versée sur la rouille devient jaune dans le même instant; la tache se dérouille, & en étendant d'eau distillée l'acide employé, on obtient une dissolution jaunâtre, qui se comporte avec les réactifs comme les sels de fer. Mise dans l'eau distillée, la rouille ne s'y dissout point; toutefois, elle se détache, & reste en partie suspendue dans l'eau, en partie au fond du vase : la liqueur jaunit par suite de la portion de rouille qu'elle tient en suspension; mais il suffit de la filtrer pour l'avoir incolore, ce qui n'a jamais lieu avec une lame de fer tachée par du sang ou par du citrate de fer. Cette liqueur filtrée, ne tenant point de fer en dissolution, lorsqu'on l'examine quelques heures après le commencement de l'expérience, ne se trouble ni par les alcalis, ni par l'infusion de noix de galle, ni par l'hydrocyanate ferruré de potasse. »

Des taches faites sur des étoffes avec la décoction de cochenille ou de bois de Brésil, avec la matière rouge de la garance ou du carthame, peuvent simuler des taches de sang; il est pourtant essentiel d'établir d'une manière précise la véritable nature de ces taches. Voici ce que M. Orfila dit à cet égard dans le mémoire que nous avons cité plus haut.

« *Etoffes tachées par le sang.* Si la tache offre une certaine épaisseur & contient tous les matériaux du sang, excepté l'eau, on coupera le morceau d'étoffe taché en rouge brun, pour le plonger dans de l'eau distillée. Bientôt après on verra la

matière colorante se détacher, parcourir le liquide de haut en bas, sous forme de stries rouges, & se ramasser au fond du vase, tandis que l'eau qui la surnage sera à peine colorée. Au bout de quelques heures, quand la matière colorante sera dissoute, du moins pour la plus grande partie, on trouvera sur l'étoffe, à la place de la tache, la fibrine du sang sous la forme d'une matière molle, s'enlevant facilement avec l'ongle, d'un blanc grisâtre ou d'un blanc rosé. La liqueur au fond de laquelle se trouveroit ramassée cette matière colorante, étant agitée avec un tube de verre, présenteroit une couleur rougeâtre, & se comporteroit avec la chaleur, les acides, le chlore & les autres réactifs, comme celle dont il a été parlé à l'occasion de la lame de fer tachée par du sang.

» Si la tache, au lieu d'offrir une épaisseur notable, est le résultat de la simple imbibition de l'étoffe, comme cela arrive lorsqu'on examine les parties du linge qui entourent les portions sur lesquelles le sang a été appliqué; ou bien si elle provient d'autres taches de sang qui, après avoir été desséchées, ont été frottées ou lavées, il sera impossible de constater la présence de la fibrine, parce que celle-ci n'existe jamais dans les taches qui sont le résultat de l'imbibition, & qu'elle aura été détachée dans le cas où la tache auroit été frottée ou lavée. On se bornera alors à séparer par l'eau distillée la matière colorante; on agira sur la dissolution comme dans le cas précédent, & si elle jouit des caractères déjà énoncés, on affirmera que la tache est formée par la matière colorante du sang, attendu qu'aucune des substances qui jouissent de la propriété de colorer l'eau en rouge ou en rose, & que nous avons fait connoître, ne fournit un liquide se comportant avec la chaleur & avec tous les réactifs ci-dessus mentionnés, comme la dissolution aqueuse du sang.

» Les expériences qui précèdent ont été faites tour à tour avec du sang humain, & avec du sang de bœuf, de mouton, de chien & de pigeon. »

A l'exemple de M. Orfila, nous croyons devoir, en terminant cet article, indiquer successivement, ainsi qu'il l'a fait, la manière dont les principales matières colorantes rouges se comportent avec les réactifs qu'il regarde comme devant être employés pour reconnoître le principe colorant du sang.

« *Cochenille.* La décoction de cochenille étendue d'eau, est d'un rouge de groseille, l'ammoniaque la fait passer au violet sans la troubler; l'infusion de noix de galle ne la précipite pas; les acides sulfurique & nitrique, loin de la précipiter, la rendent plus limpide & lui communiquent une couleur écarlate; l'hydrocyanate ferruré de potasse ne la trouble pas, mais il fonce un peu sa couleur : le chlore la décolore complétement sans la verdir & sans la précipiter. Si la décoction de cochenille étoit concentrée, le chlore la jauniroit & y feroit naître, au bout d'un certain temps, un dépôt abondant, floconneux, jaunâtre.

» *Bois de Brésil.* Etendu d'eau, sa décoction est d'un rouge orangé; l'ammoniaque la rend violette, sans la troubler; la noix de galle ne la précipite pas; les acides sulfurique & nitrique la font passer au jaune fauve, sans lui faire perdre sa transparence; l'hydrocyanate ferruré de potasse fonce un peu sa couleur; le chlore ne la trouble pas, & la fait passer au jaune sans la verdir.

» *Matière rouge de la garance, dissoute dans l'alcool.* Lorsqu'elle est étendue d'eau, sa couleur a de l'analogie avec celle de la matière colorante du sang; l'ammoniaque fonce sa couleur; l'infusion de noix de galle ne la trouble pas; les acides sulfurique & nitrique la jaunissent & la rendent un peu louche; le chlore la jaunit d'abord, puis la verdit, & finit par la décolorer, sans que la liqueur devienne même opaline.

» *Matière rouge du carthame.* Elle est jaunâtre lorsqu'elle est étendue d'eau; l'ammoniaque fonce sa couleur; l'infusion alcoolique de noix de galle la précipite en jaune; les acides sulfurique & nitrique la troublent sans changer sa couleur; le chlore la décompose sur-le-champ & la rend opaline. »

Nous avons rapporté dans tous leurs détails les expériences de M. Orfila, parce que ces sortes de travaux sont en général peu susceptibles d'analyse, & que d'ailleurs, au besoin, l'importance du sujet justifiera la longueur de cet article. Pour ne pas le prolonger davantage, nous glisserons légèrement sur quelques objections qui ont été faites à ce mémoire.

Un médecin, M. Raspail, a présenté à l'Académie royale de médecine (*séance du* 15 *janvier* 1828), en réponse au travail de M. Orfila, que nous avons fait connoître, un mémoire dans lequel il a avancé qu'il est possible, avec un blanc d'œuf de poule dans lequel on a laissé séjourner quelques heures un sachet de toile rempli de garance en poudre légèrement humectée d'eau, de produire des taches tout-à-fait semblables à celles faites par le sang. Mais M. Orfila, en répondant à ces objections, a signalé, entre cette matière & le sang, des différences tranchées, quand on traite comparativement l'une & l'autre, par l'eau distillée froide, la chaleur dans un tube de verre, les acides nitrique & sulfurique, par l'infusion aqueuse de noix de galle, les dissolutions d'alun & de perchlorure d'étain, l'alcool concentré, l'ammoniaque & l'acide hydrochlorique pur. Nous ne dirons pas ici quelles sont ces différences, cet examen nous entraîneroit trop loin, il nous suffira d'indiquer le mémoire où elles sont consignées (1). Quant au chlore & à l'hydrocyanate ferruré de

(1) *Voyez* dans les *Archives générales de médecine*, tome XVI, février 1828, *Nouveau mémoire sur le sang, considéré sous le rapport médico-légal*, par M. Orfila, lu à l'Académie royale de médecine, le 29 janvier 1828.

potasse, ils se comportent avec cette matière à peu près comme avec le sang; mais il existe assez d'autres caractères, pour qu'il ne soit pas possible d'y être trompé.

On a nié la certitude des expériences chimiques pour déterminer d'une manière certaine la nature des taches dont il s'agit, & l'on a conseillé d'employer de préférence le microscope (1). On a prétendu qu'il seroit toujours facile, à l'aide de cet instrument, de distinguer si des taches sont réellement dues à du sang : on a même été plus loin; quelques observateurs ont avancé qu'il est possible avec le microscope de préciser, par la forme des globules, à quelle classe d'animaux appartient le sang qui a formé les taches. Nous ne pouvons invoquer notre expérience à cet égard; des expérimentateurs, habitués à cette sorte d'examen, ont élevé des doutes sur la possibilité d'établir cette distinction; ils ont même douté qu'il fût possible de prononcer avec certitude, à l'aide de ce seul instrument, sur la nature de la tache qu'on a sous les yeux. Dans une route aussi ténébreuse, il vaut mieux s'arrêter que marcher au hasard.

(O.)

SANG-DRAGON, f. m. (*Mat. méd. végét.*) Nous avons dit, au mot Résines, que plusieurs substances analogues, quoique provenant de végétaux différens, portoient ce nom : effectivement le *Calamus draco* W., & ses variétés, de la famille des Palmiers, qui est la plante qui paroît fournir le plus anciennement connu; le *Pterocarpus draco*, de celle des légumineuses; le *Dracœna draco* L., de la famille des Asparaginées; l'*Yucca draconis*, des Liliacées; les *Croton sanguifluum* & *Hibiscifolium* Kunth, des Euphorbiacées; le *Dalbergia monetaria*, des légumineuses; le *Pergularia sanguinolenta* W., des Apocynées; l'*Houmiri balsamifera* Aublet, dont la famille est indéterminée jusqu'ici, fournissent aussi des sucs rouges qui se concrètent sous formes résineuses analogues, ou presque analogues au sang-dragon. Il en résulte, ajoutions-nous, que l'origine du véritable sang-dragon est couverte de trop d'obscurité pour qu'on puisse affirmer *à priori* lequel de ces végétaux fournit le *vrai* sang-dragon; ou plutôt, on peut assurer qu'il n'y a pas dans le commerce qu'un seul sang-dragon, mais plusieurs espèces si analogues que leur distinction devient impossible.

Nous remarquerons, à ce sujet, que les végétaux à suc résineux rouge fournissent du sang-dragon; ceux qui ont un suc jaune donnent une gomme-résine analogue à la gomme gutte, tandis que les plantes à suc blanc fournissent, au contraire, des produits variés, comme l'opium, le caoutchouc, la thridace, &c.

Le sang-dragon a reçu ce nom de l'opinion fabuleuse de l'antiquité, qui admettoit qu'il étoit le produit de la dessiccation du sang des dragons. Dioscoride, qui rejette cette fable, ne nous dit pas son origine. Ce n'est que depuis Monard qu'on sait que le sang-dragon est un produit végétal. Linné & Crantz précisèrent ensuite les plantes qui le fournissent. Banks & Solander ont cru que des plantes de la Nouvelle-Hollande en fournissoient; mais ils ont confondu le suc de l'*Eucalyptus*, qui est effectivement rouge, mais extractif, avec le sang-dragon.

Quel que soit le nombre des végétaux qui fournissent le sang-dragon, on le trouve sous trois formes dans le commerce : 1°. *En masses* du poids de vingt-quatre à trente livres, que l'on casse en morceaux de différens volumes. 2°. *En roseaux* : ce sont de petits morceaux ronds, de la grosseur d'une noix environ, renfermés dans des feuilles de roseaux, quoiqu'à bien dire on ne sache pas au juste à quel végétal appartiennent ces enveloppes; cette espèce est la plus estimée. 3°. *En gâteaux*, ou petits pains plats, cassans : il est le moins estimé & passe pour être sophistiqué ou mélangé.

Pour être bon, le sang-dragon doit être d'un rouge-brun léger, égal dans sa cassure qui est parsemée de points brillans, friable, brûlant en entier, en développant une odeur aromatique; sans odeur, au contraire, lorsqu'on ne l'enflamme pas; sans saveur; insoluble dans l'eau ou la salive, se dissolvant en entier dans l'alcool & les huiles. La couleur du sang-dragon s'avive par la pulvérisation.

Nous ne possédons pas une analyse complète du sang-dragon : il paroît être presqu'entièrement résineux. Thomson y a reconnu une petite quantité d'acide benzoïque : ce qui explique pourquoi il est aromatique dans la combustion, & le fait ranger, par les chimistes anglais, parmi les baumes; à tort, suivant nous, puisque la résine en fait la plus grande partie. On y a observé du tannin, dit-on; mais nous craignons que la couleur rouge de ce produit naturel, semblable à celle de certains sucs styptiques, comme le kino, comme celui de l'*Eucalyptus*, &c., & même sa ressemblance grossière avec certains oxydes de fer, ne soient pour quelque chose dans cette croyance. Cependant, traité par l'acide nitrique, il donne une substance tannante (1).

Mais si l'analyse chimique n'y découvre pas nettement du tannin, ou si elle n'en reconnoît que dans une proportion peu considérable, la thérapeutique semble en accuser suffisamment pour donner au sang-dragon sa propriété principale, celle d'être astringent à un degré très-marqué. On le regarde

(1) M. Dulong, séance de la Société philomatique, du 14 juillet 1827.

(1) *Annales de chimie*, tom. LVIII, pag. 231.

comme un des plus efficaces de la matière médicale : c'eſt un des médicamens les plus employés en ce genre ; & la plupart des formules d'onguens, emplâtres, électuaires, poudres, pilules aſtringentes, contiennent du ſang-dragon dans des proportions diverſes, ainſi qu'on peut le voir dans les pharmacopées.

On emploie cette réſine dans les flux exceſſifs, les diarrhées muqueuſes, les gonorrhées anciennes, les leucorrhées ; on l'adminiſtre également dans les hémorragies chroniques des diverſes régions du corps ; on l'a même conſeillée contre les ſueurs exceſſives, contre l'expectoration trop abondante, &c. Nous ajouterons qu'on s'en eſt ſervi extérieurement pour faire cicatriſer les plaies d'après l'idée de ſon aſtringence ; mais on ſait à quoi s'en tenir aujourd'hui ſur ce mode de traitement des ſolutions de continuité par les ſubſtances réſineuſes & les onguens prétendus ſtyptiques.

La doſe de ſang-dragon peut être aſſez élevée ſans inconvénient : on la porte depuis vingt-quatre grains juſqu'à un gros, & même juſqu'à un gros & demi à l'intérieur, en pluſieurs fois, dans les vingt-quatre heures.

On l'adminiſtre en poudre, en teinture ; la forme la plus convenable eſt en pilules.

Nous devons dire que l'expérience moderne n'a pas confirmé les grandes vertus aſtringentes attribuées à ce médicament, & qu'aujourd'hui il eſt très-peu employé en médecine.

Dans les arts, on en prépare un vernis rouge.

(Mérat.)

SANGLOT, ſ. m. (*Phyſiol.*) *Singultus*. Modification de la reſpiration due à un état convulſif du diaphragme, & caractériſée par une exploſion ſaccadée de la voix, qui eſt comme entrecoupée. Le ſanglot, dit-on, eſt toujours l'indice d'une grande douleur ou d'une vive affliction : cependant le rire, porté à l'excès, finit quelquefois par ſe confondre avec le ſanglot. Nous avons connu une jeune dame chez laquelle le rire exceſſif ſe terminoit toujours par de véritables ſanglots, qui euſſent fini par devenir inquiétans ſi l'on ne ſe fût hâté d'y mettre un terme. Ce fait nous a rappelé une remarque de M. Morgan, qui naturellement trouve ici ſa place, & que voici : « Lorſqu'une décharge électrique *foible* traverſe le diaphragme, elle ne manque jamais de produire une grande envie de rire ; les perſonnes même dont le phlegme & la gravité ne ſont point altérés par les circonſtances les plus plaiſantes, peuvent rarement réſiſter au pouvoir *comique* de l'électricité (1). Une *forte* décharge produit ſur le diaphragme un effet qui eſt fréquemment ſuivi de ſoupirs, de larmes involontaires, & quelquefois même d'un évanouiſſement. » Ce fait, que nous n'avons point vérifié, prêteroit un nouvel appui à notre opinion.

(O.)

SANGSUE, ſ. f. (*Thérap.*) *Hirudo, ſanguiſuga*. Eſpèce de ver aquatique, dont le corps, très-contractile, ſe termine par deux extrémités ſuſceptibles de ſe dilater en un diſque charnu, qui ſe fixe par une forte ſuccion, comme une ventouſe : ſa bouche, triangulaire, placée au fond de la ventouſe antérieure, eſt armée de trois dents très-aiguës, qui, quoique de la conſiſtance du fibro-cartilage, ſont capables de percer, non-ſeulement la peau de l'homme, mais encore celle du cheval & du bœuf. Au fond de la bouche eſt un mamelon qui ſert à ſucer le ſang qui s'écoule de la plaie faite par cet animal. Il y a quinze ou ſeize eſpèces de ſangſues. Celle dont on ſe ſert preſqu'excluſivement en médecine, eſt la ſangſue officinale.

Dès la plus haute antiquité, on s'étoit aperçu de la ſingulière propriété que poſſède la ſangſue de pomper le ſang des animaux auxquels elle s'attache. Cependant Thémiſon, qui vivoit peu de temps avant l'ère chrétienne, paſſe pour être le premier qui ait cherché à en faire l'application à l'art de guérir. Après ce diſciple d'Aſclépiade, ce mode d'émiſſion ſanguine jouit pendant quelque temps d'une certaine réputation ; mais enſuite, il fut univerſellement négligé. A dater du milieu du dix-huitième ſiècle, quelques médecins tentèrent de le remettre en faveur : mais leurs efforts furent preſqu'entièrement perdus, ſoit parce que les faits ſur leſquels ils s'appuyoient étoient trop peu nombreux, ſoit parce qu'ils ne changeoient rien aux théories médicales alors en vigueur. C'eſt ſeulement depuis que le ſyſtème de l'irritation & de l'inflammation locales a envahi le domaine de la médecine, qu'on a connu les reſſources que peut offrir cet agent thérapeutique. Les applications qu'on en a faites ont même été tellement multipliées, tellement générales, qu'on peut preſque dire que l'uſage des ſangſues eſt une découverte de la médecine moderne. Mais ce moyen puiſſant n'a pas été plus que d'autres ſouſtrait aux inconvéniens de l'abus. Les charlatans & les ignorans s'en ſont emparés, & cet inſtrument de guériſon s'eſt changé plus d'une fois, dans des mains inhabiles ou imprudentes, en un inſtrument de déſordre & de mort.

Sans entrer dans de plus grands détails ſur l'hiſtoire naturelle & médicale des ſangſues, & ſans parler des règles qui doivent guider dans leur application, examinons rapidement les effets immédiats qu'elles produiſent ſur l'économie animale & les principales circonſtances où leur uſage eſt indiqué ; nous terminerons en donnant quelques préceptes généraux ſur leur emploi.

(1) *Voyez* Singer, *Elémens d'électricité*, traduction françaiſe. Paris, 1819.

A. Le premier phénomène auquel donne lieu l'application des sangsues est une douleur aiguë, plus ou moins prolongée, promptement suivie d'un abord plus considérable du sang dans le réseau capillaire environnant, d'une tuméfaction & d'une rougeur plus ou moins fortes, qui quelquefois persistent assez long-temps chez les individus dont la peau a beaucoup de finesse, chez les enfans surtout, & dans certains endroits du corps où le tissu cellulaire est lâche; il se fait ordinairement sous la peau un épanchement de sang, qui prolonge l'irritation & le mouvement fluxionnaire pendant plusieurs jours : ce même effet résulte fréquemment aussi de l'inflammation & de la suppuration des plaies que font les sangsues.

Mais en même temps que ces animaux lacèrent ou irritent la partie qui les reçoit, ils pompent par un mouvement de succion presque continuel une certaine quantité de sang qui a été évaluée pour chacun à trois gros, ou à une demi-once environ. Après leur chute, le sang continue à couler; il s'en évacue une nouvelle quantité, qu'il est impossible de déterminer d'une manière exacte. Si elle est copieuse, elle peut dissiper l'état fluxionnaire que la douleur avoit produit.

Malgré le titre de locale qu'a reçu la saignée que font les sangsues, elles n'en ont pas moins sur toute l'économie une influence réelle. Ainsi, outre la douleur qui, réfléchie sur le système nerveux, peut occasionner un état d'agitation plus ou moins prolongé & jusqu'à des mouvemens convulsifs, nous retrouvons tous les phénomènes des émissions sanguines en général, mais modifiés par la lenteur avec laquelle le sang s'écoule. L'évacuation moins subite, débilite moins, parce qu'à mesure qu'elle a lieu, un nouveau sang vient remplir le système vasculaire. Cependant lorsqu'elle est très-considérable, la réparation devient insuffisante pour soutenir les forces, & l'on peut observer tous les effets & tous les accidens des saignées excessives. La dérivation & la révulsion qui en est la suite sont d'autant plus prononcées que la douleur est plus vive & l'écoulement du sang plus prolongé. Au reste, il paroît constant que les sangsues vident le réseau capillaire des parties qui avoisinent le lieu de leur application, plus complétement que les saignées générales, même très-copieuses. L'expérience prouve aussi que cet effet est plus sûr & plus entier, lorsque le système sanguin n'est pas trop plein. C'est pour cette raison qu'il est important, chez les individus jeunes, robustes & pléthoriques, de faire précéder la saignée capillaire par la phlébotomie, à moins que l'on ne réitère suffisamment les applications de sangsues, ce qui n'est pourtant pas toujours indifférent.

Nous nous bornerons à ces considérations succinctes sur les effets immédiats de cette espèce d'émission sanguine, pour ne pas répéter ce qui a été dit à l'article SAIGNÉE.

B. Considérées comme produisant une évacuation de sang, les sangsues peuvent être employées quand on veut diminuer la masse de ce fluide; mais l'irritation locale qu'elles provoquent, & surtout la lenteur de leur action, indiquent assez qu'elles ne peuvent, dans tous les cas, remplacer la saignée des gros vaisseaux. Chez les personnes extrêmement irritables, mais particulièrement dans tous les cas où il est urgent de soustraire sur-le-champ une grande quantité de sang, cette substitution est dangereuse, & quelquefois mortelle. En effet, quel résultat funeste ne doit-on pas attendre d'une émission de sang lente & progressive dans les épanchemens sanguins qui ont lieu dans le cerveau, le poumon, &c.; dans les hémorragies excessives, les inflammations très-aiguës des viscères parenchymateux, surtout ceux dont la texture est spongieuse, & dans lesquels l'engorgement marche avec beaucoup de rapidité? Mais il est si facile de prescrire des sangsues qu'on ne met pas, au lieu d'une saignée qu'on ne veut ou qu'on ne fait pas faire! Il est quelquefois si difficile & si long de trouver un opérateur qui se charge d'exécuter cette dernière prescription! Et cependant la vie d'un malade en dépend souvent. On ne sauroit trop s'élever contre cet abus introduit par la médecine dite physiologique, abus signalé déjà par des hommes éclairés & dégagés d'esprit de système, & que le temps & l'expérience réformeront un jour.

C'est donc lorsqu'il est indifférent ou utile d'agir d'une manière progressive & lente, qu'on peut employer les sangsues comme moyen d'évacuer la totalité du système sanguin; aussi sont-elles fréquemment usitées comme saignées de précaution. Elles sont, en outre, spécialement indiquées dans les cas suivans: 1°. pour débarrasser un tissu ou un organe du sang qui l'engorge; 2°. pour attirer ce fluide vers une partie déterminée du corps & rétablir une fluxion sanguine habituelle.

1°. Les engorgemens sanguins sont de deux espèces bien différentes : tantôt, en effet, il y a congestion, stagnation du sang dans les vaisseaux dilatés, sans irritation, sans réaction; tantôt la congestion est le résultat de la présence d'une cause irritante, d'un stimulus, d'un aiguillon qui appelle le sang vers la partie où il est fixé, & développe les symptômes qui caractérisent l'état inflammatoire. Nous ne pouvons qu'indiquer ici ces deux formes de congestions sanguines. Pour spécifier toutes les maladies où elles se rencontrent, & celles qui en sont exemptes, il faudroit parcourir tout le cadre nosologique, & nous livrer à des discussions que ne comporte pas cet article. Il faudroit voir si les sangsues sont le remède universel des fièvres aiguës & intermittentes; si elles guérissent toujours les maladies nerveuses, le squirrhe, le cancer, la gangrène, les scrophules; si enfin elles peuvent remplacer, que dis-je, surpasser le mercure dans

le traitement des affections syphilitiques, &c.? Nous dirons seulement que, dans ces deux états pathologiques, qu'ils soient aigus ou chroniques, essentiels ou symptomatiques, les sangsues sont un moyen héroïque de guérison. Or ces deux états, & surtout le second, sont très-fréquens. On ne peut nier, en effet, que la plupart de nos maladies ne soient caractérisées par une réaction fluxionnaire autour d'un point d'irritation, & que lorsque cette altération pathologique n'est pas la cause, elle ne soit très-souvent l'effet, ou la complication de l'affection morbide. Dans toutes ces circonstances les évacuations sanguines locales, & spécialement les sangsues, sont sans aucun doute d'un grand secours, lorsque la nature ne paroît pas assez puissante pour opérer elle-même le dégorgement de la partie malade.

2°. On sait les accidens qui peuvent résulter de la suppression des flux sanguins habituels & périodiques, & combien il importe au rétablissement de la santé d'en provoquer le retour. Les sangsues ont, pour obtenir ce résultat, des avantages inappréciables, & que l'expérience de tous les siècles a constatés; car non-seulement elles remédient à l'état de pléthore qui gêne toutes les fonctions de l'économie animale, mais encore elles suscitent un afflux sanguin, & amènent un surcroît d'énergie vitale dans la partie qui étoit le siége de l'évacuation supprimée.

C. Les règles que nous avons données relativement à la saignée générale (*voyez* cet article), peuvent s'appliquer en grand partie à l'espèce d'émission sanguine qui nous occupe. Nous allons seulement consigner ici quelques réflexions particulières à celle-ci.

Les sangsues se placent le plus ordinairement sur la peau. A l'exception de la paume des mains & de la plante des pieds, on peut les mettre sur toutes les parties du système dermoïde. Cependant on s'en abstient généralement sur celles qui ont beaucoup de finesse & qui sont placées sur un tissu cellulaire très-lâche, comme aux paupières, au scrotum, parce qu'il en résulte des ecchymoses considérables & de longue durée.

Quelquefois on les applique sur les membranes muqueuses; ainsi la pituitaire, la conjonctive, la membrane qui tapisse le conduit auditif externe, celle de la bouche, du pharynx, de la vulve, les reçoivent assez souvent. On a cherché dans les derniers temps à remettre en vigueur leur application sur le col même de l'utérus, déjà conseillée dans le milieu du dix-septième siècle; mais l'expérience n'a pas encore prononcé sur les avantages qu'on peut retirer de ce procédé, à l'adoption duquel les convenances sociales mettront toujours un obstacle puissant.

On peut aussi faire mordre les sangsues sur des tissus dénudés. On a quelquefois recours à cette pratique pour dégorger des ulcérations de diverses natures; mais presque toujours on obtient le même effet en les appliquant autour des surfaces ulcérées.

Divers accidens peuvent suivre l'application des sangsues. En quelque lieu qu'on les mette, il peut en résulter des hémorragies tellement abondantes, qu'elles compromettent la vie des malades, ou du moins les jettent dans un état de débilité qui prolonge singulièrement la convalescence. C'est surtout chez les enfans que cet accident est à redouter. Car, quoique les maladies à cet âge offrent souvent aussi un caractère inflammatoire, & qu'on puisse & qu'on doive les attaquer par les émissions sanguines, il ne faut pas oublier qu'ils ont plus de peine à réparer les pertes abondantes de sang que les adultes. Les vieillards ont beaucoup moins à craindre cet accident, à cause de l'épaisseur & de la rigidité de leur derme que parcourt beaucoup moins de vaisseaux sanguins. Lorsqu'on place les sangsues sur les membranes muqueuses, il peut arriver que, malgré les précautions qu'on prend, ces vers pénètrent dans les cavités à l'orifice desquelles se fait leur application. Le médecin appelé à temps remédiera toujours avec facilité à cet accident, en faisant parvenir dans la cavité où la sangsue s'est introduite, un liquide qui la force à se détacher, tel que l'eau salée, ou vinaigrée, le vin, &c.; & en l'expulsant ensuite par des moyens appropriés.

L'émission sanguine que procurent les sangsues peut se pratiquer à tout âge. Les médecins qui la regardent comme purement locale pensent qu'elle est particulièrement adaptée à l'enfance. Quoiqu'il soit vrai de dire que cette manière d'évacuer du sang convienne spécialement à cet âge, parce qu'elle débilite moins que l'ouverture des gros vaisseaux, plusieurs raisons puissantes doivent engager les praticiens à ne pas substituer exclusivement chez les enfans les sangsues à la saignée générale. D'abord, beaucoup d'entr'eux éprouvent pour ce moyen une répugnance que souvent on cherche vainement à vaincre, & qui produit chez eux une irritation, une anxiété générales, qu'augmente encore la douleur prolongée que les morsures leur font éprouver; & l'on s'expose quelquefois aux accidens les plus graves en agaçant ainsi la sensibilité de ces petits êtres éminemment nerveux. L'hémorragie, qui est très-fréquente chez eux & que nous avons signalée tout à l'heure, est encore un motif pour ne conseiller ce moyen dans le premier âge qu'avec circonspection, & sous la plus exacte surveillance. Non-seulement des veines un peu fortes sont souvent lésées, mais il n'est pas rare de voir chez les enfans dont la peau est fine & rosée, des artérioles intéressées par la bouche tricuspide des sangsues, & fournir une quantité considérable de sang dont on a la plus grande peine à arrêter l'écoulement. Ces considérations doivent engager à ne pas appliquer les sangsues sur certaines parties du corps des enfans, telles que

que celles où ſe trouvent des veines apparentes, ainſi que le ventre, & le cou ſurtout, dont la brièveté & les mouvemens rendent très-difficile l'emploi des moyens hémoſtatiques, qu'aucun point d'appui d'ailleurs ne favoriſe.

Lorſque l'on a jugé l'application des ſangſues utile ou néceſſaire, il faut déterminer le lieu où elle doit être faite. Or quand on a l'intention de rappeler un flux ſanguin ſupprimé, il n'y a pas de choix. Mais quand on veut combattre un engorgement ſanguin, eſt-ce ſur la partie même qui en eſt le ſiége, ou près d'elle, ou enfin ſur un endroit très-éloigné qu'il faudra pratiquer la ſaignée capillaire? Chacun de ces procédés a eu ſes partiſans. L'application des ſangſues loin de la partie malade eſt beaucoup moins employée maintenant qu'elle ne l'étoit : on a bien plus ſouvent recours aux deux autres procédés. Il n'eſt cependant pas indifférent d'employer l'un ou l'autre : or voici ce qui ſemble démontré à cet égard. Autrefois on mettoit peu de ſangſues à la fois, & l'on avoit ſouvent obſervé que ces applications faites ſur le lieu malade, ſurtout dans le début d'une congeſtion ſanguine, en augmentoient la violence. C'eſt de là qu'eſt dérivé le précepte qu'on donnoit généralement de mettre les ſangſues loin du ſiége du mal.

Mais depuis que l'on s'eſt, pour ainſi dire, familiariſé avec ces vers aquatiques, & qu'on en met à chaque application un nombre plus conſidérable ou qu'on les réitère ſuffiſamment, en un mot, depuis que leur emploi eſt ſoumis à des règles plus rationnelles & dictées par une expérience plus poſitive, ces accidens ſe font remarquer moins fréquemment, & l'on a ceſſé de redouter l'application immédiate des ſangſues, ou près du ſiége de la maladie. Mais quoique, en général on cherche à placer les ſangſues le moins loin poſſible de la fluxion inflammatoire, lorſque celle-ci eſt extérieure, ce n'eſt pas toujours ſans inconvénient qu'on les place ſur les parties affectées : l'accroiſſement de l'irritation, la ſuppuration, la gangrène peuvent en être le réſultat; cependant quand on met un nombre ſuffiſant de ſangſues, ces inconvéniens ſont rares.

Lorſqu'une inflammation ſe déclare, doit-on ſe hâter d'appliquer les ſangſues, ou bien faut-il attendre qu'elle ſoit parvenue à ſon état? Si l'affection débute avec des ſymptômes violens, & ſurtout ſi elle attaque quelqu'organe important à la vie, on ne ſauroit les employer trop tôt; & ſi ſurtout l'on ne les fait précéder de la ſaignée veineuſe, il faut en mettre un nombre ſuffiſant pour diminuer la pléthore générale, & pour ne pas augmenter le mouvement fluxionnaire. Mais ſi la phlegmaſie ſe préſente avec des caractères oppoſés, rien n'engage à agir avec vigueur, & il eſt plus prudent de reſter dans l'expectation. N'eſt-il pas ridicule & dangereux de couvrir d'un nombre énorme de ſangſues une partie qui n'eſt le ſiége que d'une inflammation légère, ſous prétexte qu'elle peut devenir grave, & avoir les terminaiſons les plus funeſtes, lorſqu'une application modérée de ces animaux, quelques boiſſons délayantes & un régime convenable, ou même les ſeules efforts de la nature, ſuffiroient pour procurer une prompte guériſon?

Il eſt impoſſible de déterminer la quantité de ſangſues qu'il faut appliquer. En général elle doit être proportionnée à la gravité du mal. Mais un nombre donné de ſangſues n'évacue pas toujours la même quantité de ſang; il eſt même impoſſible de l'évaluer d'une manière à peu près exacte, & c'eſt le reproche le plus grave qu'on puiſſe faire à ce genre d'émiſſion ſanguine. On pourroit parer à cet inconvénient en appliquant des ventouſes après la chute des ſangſues; mais malgré les avantages qu'elle préſente, cette pratique eſt peu ſuivie, parce qu'elle exige la préſence du médecin ou du chirurgien.

Il n'y a qu'une débilité extrême ou une idioſyncraſie particulière qui puiſſe abſolument contre-indiquer l'uſage des ſangſues. Le peu d'influence qu'exerce ſur les forces générales l'évacuation de ſang procurée par un petit nombre de ces animaux, les rend d'une application encore poſſible & avantageuſe, lors même que la ſaignée des gros vaiſſeaux ne peut plus être pratiquée. Cependant il faut une néceſſité bien urgente pour ſe permettre une émiſſion ſanguine, même locale, dans de pareilles circonſtances, pour qu'on ne puiſſe pas reprocher au médecin d'avoir, par un conſeil inconſidéré, anéanti ce qui pouvoit reſter encore de chaleur & de vie. (ÉMÉRIC SMITH.)

SANGUIFICATION, ſ. f. (*Phyſiol.*) *Sanguificatio, hœmatoſis.* C'eſt-à-dire formation du ſang.

La ſanguification, ou hématoſe, eſt peut-être l'acte le plus compliqué de l'économie, car elle exige pour s'accomplir, le concours de preſque toutes les fonctions. Ce n'eſt, en effet, qu'après qu'il a été extrait des alimens par les organes digeſtifs, & tranſporté par les vaiſſeaux abſorbans & le canal thoracique dans la veine ſous-clavière, que le chyle, mêlé & circulant avec le ſang veineux, eſt tranſmis par les cavités droites du cœur dans les poumons, où il acquiert par ſon contact avec l'air atmoſphérique les qualités qui diſtinguent le ſang artériel. Legallois penſoit que l'hématoſe commence du moment où le chyle, la lymphe & le ſang veineux ſe trouvent réunis; mais cette manière de voir n'eſt pas admiſe. Pour les phyſiologiſtes, l'hématoſe n'a réellement lieu que par la converſion du chyle en ſang artériel : auſſi, le poumon eſt-il regardé comme le principal agent de l'hématoſe, but eſſentiel de la reſpiration. Toutefois, cette opinion ſeroit ſuſceptible d'une légère modification, ſi, comme l'ont penſé quelques phyſiologiſtes, l'abſorption

de l'air atmoſphérique s'exercoit auſſi par la ſurface cutanée.

Comme nous ne ſaurions donner une hiſtoire complète de la ſanguification, ſans nous expoſer à rappeler ce qui a déjà été dit dans pluſieurs articles de ce Dictionnaire, & dans celui d'*Anatomie*, notamment aux mots Circulation & Respiration, nous préférons nous borner à ce ſimple expoſé, ſuffiſant, d'ailleurs, pour donner une idée de ce qu'on entend par le mot *ſanguification*.

Pour les différentes circonſtances qui peuvent influer ſur l'hématoſe, *voyez* les mots Anévrysme, Asphyxie, Asthme, Chlorose, Gaz, Pleurodynie, Phthisie, Pleurésie, Pneumonie, Tubercules.

(O.)

SANGUIN, adj. *Sanguineus*. Qui eſt relatif au ſang. On dit des *vaiſſeaux ſanguins* pour indiquer les vaiſſeaux dans leſquels circulent le ſang. On appelle *ſyſtème ſanguin*, l'enſemble de tous les vaiſſeaux (artériels veineux ou capillaires) qui contiennent le même fluide. On qualifie de *ſanguin* le tempérament dans lequel le ſyſtème ſanguin prédomine & modifie le phyſique & le moral de l'homme : on dit qu'un homme eſt *ſanguin* quand il a la figure très-colorée, & que chez lui le ſyſtème capillaire eſt très-développé. Les maladies qui ſont caractériſées par la pléthore ont auſſi quelquefois reçu le nom de *maladies ſanguines*.

(Bricheteau.)

SANGUINOLENT, adj. (*Path.*) *Sanguinolentus*. Qui eſt teint de ſang.

SANGUISORBE, ſ. ſ. (*Bot., Mat. médic.*) *Sanguiſorba officinalis* L. Petite plante de la Tétrandrie digynie de Linné, dont les propriétés médicales ſont à peu près les mêmes que celles de la pimprenelle, avec laquelle elle a été confondue, mais dont elle diffère néanmoins par ſes caractères botaniques & ſon inodoréité. (*Voyez* Pimprenelle)

SANICLE D'EUROPE, ſ. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Sanicula Europœa* L. Petite plante vivace, de la Pentandrie digynie de Linné, & de la famille naturelle des ombellifères, que l'on regardoit autrefois comme une panacée univerſelle, mais dont les médecins modernes ont, en quelque ſorte, abandonné l'uſage.

La ſanicle d'Europe, vulgairement *ſanicle commune, ſanicle mâle*, eſt aſſez commune dans les bois, où elle fleurit en mai & en juin. (*Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.) Ses feuilles ont une ſaveur amère, acerbe & un peu âcre : on s'en ſervoit jadis en décoction, en infuſion, dans les leucorrhées, les dyſſenteries; on en faiſoit prendre le ſuc à l'intérieur, tantôt pour combattre les hémorragies, tantôt pour déterger les ulcères & faire cicatriſer les plaies. On l'employoit ſurtout comme vulnéraire; & c'eſt probablement parce qu'on lui avoit reconnu cette propriété à un haut degré, qu'elle eſt reſtée comme une des principales eſpèces qui compoſent le *vulnéraire ſuiſſe*, mélange de plantes hétérogènes dans lequel les Suiſſes ont une grande confiance. (R. P.)

SANIDODES & SANIODES, ſ. m. (*Pathol.*) *Sanidodes*. Nom compoſé des mots grecs σανις, *planche*, & ειδος, *forme*. Mot à mot, qui reſſemble, qui a la forme d'une planche. Expreſſion employée par Vogel, pour déſigner celui dont le thorax eſt aplati, étroit & comme contracté. Ce mot eſt inuſité. (R. P.)

SANIE, ſ. f. (*Phyſ.*) *Sanies, ichor*. Produit de ſécrétion de certaines plaies, qui diffère du pus, en ce qu'il n'en a ni la blancheur, ni l'épaiſſeur; qu'il exhale une mauvaiſe odeur & qu'il acquiert, dans certains cas, des qualités tellement âcres & corroſives, que ſon contact plus ou moins prolongé avec des parties ſaines, ſuffit pour y déterminer de l'inflammation & de l'éroſion. Cette ſécrétion peut être accidentelle, c'eſt-à-dire qu'elle peut s'établir, ſous l'influence de diverſes circonſtances, dans des plaies qui auparavant étoient le ſiége d'une ſuppuration louable. Mais il eſt des cas dans leſquels elle eſt naturelle, c'eſt-à-dire qu'elle réſulte d'une ſécrétion propre à certaines affections organiques : telle eſt l'humeur fournie par les ulcères cancéreux. La ſanie étant plus ou moins brunâtre, on a penſé, à tort, qu'elle tenoit cette couleur de ſon mélange avec une plus ou moins grande quantité de ſang. Cette couleur lui eſt naturelle, & elle eſt parfaitement indépendante du ſang. Dans tous les cas, la ſécrétion de la ſanie eſt toujours fâcheuſe, en ce qu'elle annonce tantôt un mauvais état accidentel des plaies, qui peut être lui-même le ſymptôme de quelqu'affection générale grave, tantôt une affection d'un caractère naturellement mauvais. (*Voyez*, pour plus de détails, les articles Pyogénie & Suppuration.)

(L. J. Ramon.)

SANIEUX, se, adj. (*Chir.*) Se dit d'un ulcère ou d'une plaie qui, au lieu d'un pus louable, ſécrète de la ſanie. (*Voyez* Sanie.)

(L. J. R.)

SANITAIRE, adj. (*Hyg.*), qui a rapport à la ſanté, à l'hygiène publique & privée. *Établiſſement ſanitaire*. (*Voyez* les articles Lazaret & Quarantaine dans ce Dictionnaire.

(J. M. M.)

SANTAL, ſ. m. (*Mat. médic., vég.*) *Santalum*. Sous ce nom, arabe d'origine, on connoît, en médecine, des bois aromatiques qu'on déſigne,

d'après leur couleur, fous le nom de *blanc*, de *citrin*, de *rouge*, &c.

Santal blanc (*Santalum album* L.). Végétal de la famille des Combrétacées; il fe diftingue de fes congénères par fon odeur aromatique : il doit former le type d'une nouvelle famille de *Santalées*, d'après M. de Candole. Cette odeur eft douce, fa faveur très-légèrement amère; ce qui paroît tenir à un principe réfineux volatil. Le bois a prefque l'afpect de celui du hêtre pour le grain : il eft dans le commerce en morceaux coupés fur leur longueur, affez pefans, recouverts d'une écorce d'un gris-noirâtre, un peu raboteufe; la teinte du bois eft d'un blanc-jaunâtre. Linné avoit donné à ce végétal le nom de *Sirium myrtifolium* (*Mantiffa*, page 200); mais Lamarck s'eft affuré que cet arbre ne différoit pas de celui qu'il avoit appelé précédemment *Santalum album* L. (1).

J'obferve pourtant que la figure que je viens de citer du *fantalum album*, dans Rumphius, n'eft pas femblable à celle du *Sirium album*, gravée par Lamarck, dans fes *Illuftrations* (t. 74), probablement copiée de celle de Roxburg (2).

On voit que nous établiffons comme efpèce diftincte le *fantal blanc*, tandis que plufieurs auteurs, d'après Hermann, ne le croyoient que l'aubier du *fantal citrin*, ce que nous avons démontré ailleurs être inexact (3).

Ce fantal eft commun & foreftier aux Indes, furtout au Malabar, d'après Lefchenault. Rumphius l'appelle *Santalum album timorenfe*. (*Loc. cit.*)

Santal citrin. Maintenant que ce fantal nous eft démontré ne pas provenir du *Santalum album*, nous ne pouvons affirmer pofitivement le nom linnéen du végétal qui le fournit. Nous remarquerons qu'on a découvert aux îles Sandwich, depuis quelques années, un arbre dont les Chinois font ufage du bois depuis très-long-temps, qui eft citrin & aromatique, & qui appartient au genre *Santalum*. M. Gaudichaud, l'un des naturaliftes du Voyage du capitaine Freycinet autour du Monde, l'a décrit fous le nom de *S. Freycinetianum*; je crois que c'eft là l'arbre qui nous fournit le fantal citrin, & qu'il eût été plus convenable, pour fe conformer à fon nom très-ancien, de l'appeler *S. citrinum*. Les îles Sandwich contiennent des forêts entières de cet arbre, dont le bois ne diffère pas du fantal citrin du commerce. Les Chinois & autres peuples de l'Inde viennent s'en fournir dans ces îles, pour en faire des parfums, & des ouvrages de marqueterie dont ils font fort curieux, d'où il paffe, par la voie du commerce, en Europe. Il brûle en répandant une odeur fort agréable, qui eft peut-être moindre dans celui des officines, à caufe de fa defficcation & du temps confidérable qui s'eft écoulé depuis fa coupe. Comme on ne connoiffoit pas botaniquement ce végétal, & qu'il n'y a pas une différence extrême entre le fantal blanc & le fantal citrin, on en avoit conclu qu'ils venoient du même végétal, & que l'un en étoit l'aubier & l'autre le cœur. Ce point d'hiftoire naturelle nous paroît aujourd'hui hors de toute équivoque.

Quoi qu'il en foit, le fantal citrin eft d'une teinte plus jaune que le blanc, le grain du bois eft plus fin, bien plus caffant & plus léger. Il paroît provenir d'arbre d'un plus fort diamètre; il n'a pas ordinairement d'écorce, probablement parce qu'on l'en dépouille. Son odeur aromatique eft très-marquée; mais fa faveur eft peu prononcée ou prefque nulle.

Santal rouge. Ce bois provient du *Pterocarpus fantalinus* L. F. (*Supplém.* 318.), de la famille des Légumineufes, dont une autre efpèce, *Pterocarpus draco* L., donne le fang-dragon.

Son bois eft en morceaux plus ou moins gros, fans écorce, coupés fur la longueur de l'arbre, d'un beau rouge, fillonné de fibres entre lefquelles on aperçoit à la loupe des traces de fuc réfineux concret, fort analogue au fang-dragon, ce qui nous fait préfumer que ce végétal en recèle comme fon congénère. Il offre une odeur aromatique affez marquée, & une faveur un peu réfineufe foible. Cet arbre croît dans l'Inde, à la côte de Coromandel & auffi à Cayenne, où il s'appelle *moutouchi*; ce qui me feroit foupçonner qu'il y en a plufieurs variétés. On diftingue le fantal rouge, du bois de Bréfil avec lequel on le confond quelquefois dans le commerce, en ce qu'il ne donne pas de teinture à l'eau, & qu'il n'a pas de faveur douceâtre, deux propriétés que poffède le bois de Bréfil, d'après Monard, qui parle de celui de l'Inde. Linné fils, qui décrit celui de Cayenne, dit qu'il donne une teinture à l'eau. Murray a vu des bois indigènes colorés avec la décoction de ce dernier, qu'on vendoit pour du fantal rouge.

La chimie a trouvé un principe colorant rouge dans ce fantal, qui a été défigné par M. Pelletier, auteur de cette découverte, fous le nom de *Santaline*. Il eft infoluble dans l'eau & les huiles fixes, & très-foluble dans l'alcool, l'éther, les alcalis, les huiles volatiles, l'acide nitrique, &c. &c. (*Voyez* Santaline.)

Santal noir. C'eft un nom qu'on donne, dans quelques livres, au bois d'aloës fauvage, qui croît fur la côte du Malabar. Il eft dit, dans les

(1) Species, 493; Rhumphius, *Amb.*, II, tom. XI.

(2) Coromandel, I, tab. II.

(3) *Dictionnaire des fciences médicales*, tom. XLIX, pag. 560.

Transactions philosophiques abrégées (1, p. 168), que la décoction des feuilles de cet arbre tue les vers ; que celle de son écorce guérit les fièvres, & que celle du bois purifie le sang : nous ne savons pas au juste à quel nom linnéen rapporter ce bois, parce que, sous l'épithète de *bois d'aloës*, on confond celui de plusieurs végétaux fort différens. On trouve, dans l'*Histoire des découvertes des Russes* (1, p. 221), que l'on teint le cuir en noir avec le *santal noir*.

Les trois premières espèces de bois de santal, ou de sandal, comme les appeloient les Arabes, ne paroissent pas avoir été connues des Grecs, puisque Galien & Dioscoride n'en parlent pas. Les propriétés médicales de ces bois ont été autrefois fort célèbres ; on les regardoit comme des médicamens propres à fortifier les viscères nobles, suivant l'expression du temps, & à les préserver des miasmes dangereux, de la putridité, de la malignité, des venins, &c. Ils étoient rangés au nombre des alexipharmaques les plus puissans.

En particulier, le santal blanc étoit le moins estimé des trois. Le citrin a reçu d'Hoffmann des éloges que Cullen regarde comme outrés (1). Le rouge étoit considéré, & avec juste raison, comme possédant, outre ses qualités cordiales, des propriétés astringentes non équivoques ; ce qu'il doit au principe analogue au sang-dragon qu'il recèle.

La dose des santaux est indiquée dans les livres depuis vingt-quatre grains jusqu'à un gros pour le blanc & le citrin, & au double pour le rouge ; ce qui devroit précisément être le contraire, car ce dernier est le plus actif des trois : mais d'ailleurs on peut augmenter beaucoup ces quantités sans inconvénient.

Nous observerons, au surplus, que les santaux sont maintenant inusités, & qu'ils n'entrent plus que dans quelques électuaires anciens.

Dans les arts, on s'en sert comme aromates dans la parfumerie ; Murray dit que le santal rouge sert à la teinture. (Mérat.)

SANTALINE, s. f. (*Chim. végét.*) Matière colorante du santal rouge, que l'on obtient en faisant bouillir à plusieurs reprises, avec de l'alcool concentré, une certaine quantité de santal préalablement lavé et réduit en poudre : comme elle se dissout dans ce liquide, en évaporant la dissolution jusqu'à siccité, on a pour résidu une substance solide, rouge, susceptible d'être ramollie par le feu, & de fondre à environ 100 deg. C. Cette matière, qui a beaucoup d'analogie avec les résines, est presqu'insoluble dans l'eau, dans les huiles grasses & les huiles volatiles ; elle est au contraire très-soluble dans l'alcool, l'éther, l'acide acétique & les dissolutions alcalines dont on peut la séparer sans altération (1). L'acide sulfurique concentré la charbonne tout-à-coup, & lorsqu'elle est soumise à l'action de l'acide nitrique, elle donne les produits des résines, & de plus, de l'acide oxalique.

La santaline, ou principe colorant du santal, lorsqu'on la fait dissoudre dans l'alcool ou l'acide acétique, peut non-seulement servir à la fabrication des laques, mais encore être employée dans la teinture des laines & de la soie.

SANTAUX, s. m. pl. (*Bot.*, *Mat. médic.*) Nom collectif des différentes espèces de bois de santal. (*Voyez* Santal.) (R. P.)

SANTÉ, s. f. *Sanitas.* Exercice libre, facile, régulier & agréable des fonctions de l'économie animale. Si la santé est le plus précieux des biens, si aucun bonheur ne peut exister sans elle, & si tous les avantages dont nous pouvons jouir ici bas en retirent leur premier prix, conserver la santé doit être la principale étude de l'homme, & le but de ses constans efforts. Telle est cependant notre fâcheuse destinée, que nous n'avons presque jamais une santé parfaite. Il est vrai qu'entre la maladie & la santé il est plusieurs nuances : quelques-unes de nos fonctions peuvent être légèrement altérées sans que nous nous appelions malades. Néanmoins notre gaîté est moindre, notre humeur plus inégale, tout nous chagrine, nous avons du malaise, notre appétit se perd. Souvent ces légères indispositions, qui ne sont ni santé, ni maladie, passent sans avoir recours à la thérapeutique & aux médecins.

Il faudroit que ceux qui jouissent d'une bonne santé pensassent qu'elle est fragile, & qu'il ne faut pas en abuser ; alors l'on exécuteroit les lois de l'hygiène, l'on mèneroit une vie simple, frugale ; on n'auroit que des passions douces ; l'on auroit soin d'habiter des lieux salubres, & de se vêtir convenablement aux saisons. Au lieu de cela l'on croit quand on se porte bien, qu'il est impossible d'être jamais malade, & l'on commet mille excès & mille imprudences. (*Voyez* Salubrité.)

(J. M. M.)

SANTÉ (Conseil de) (*Méd. milit.*). Commission composée de trois membres, un médecin, un chirurgien & un pharmacien, créée, par ordonnance du 10 janvier 1816, auprès du ministre de la guerre, pour inspecter le service général de santé des armées. C'est cette commission qui désigne à la nomination du ministre, les officiers de santé de tous les grades, soit dans les armées, soit dans les hôpitaux militaires. Elle désigne aussi les professeurs

(1) *Mat. médic.*, tom. II, pag. 212.

(1) *Bulletin de pharmacie*, tom. VI, pag. 435.

pour les écoles d'instruction militaire : elle inspecte toutes les branches du service médical des armées, & publie un journal de médecine militaire. Le but de son institution est d'améliorer tout ce qui est rélatif à la santé des soldats, & de veiller à l'instruction des chirurgiens militaires.

(J. M. M.)

SANTENAY (Eau minérale de), village situé au pied de la montagne d'Orselle, à trois lieues de Beaune, sur la route de cette ville à Mont-Cenis. La source minérale, dont on ignore la nature, est à peu de distance de ce village, près du pont de Chely.

SANTIN (Eau minérale de Saint-). (*Voyez* SAINT-SANTIN dans ce Dictionnaire.)

SANTOLINE, s. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Santolina.* Genre de plantes herbacées ou frutescentes, de la famille naturelle des Flosculeuses, & de la syngénésie polygamie égale de Linné, dont les botanistes reconnoissent un assez grand nombre d'espèces (1), parmi lesquelles nous citerons la santoline à feuilles de cyprès (*santolina chamæcyparrissus* L.), comme étant la seule qui ait été employée en médecine.

Cette plante, que l'on connoît encore sous les noms vulgaires de *garde-robe*, de *petit cyprès*, se fait surtout remarquer par son odeur fortement aromatique, & sa saveur âcre, chaude & amère, qui est loin d'être agréable. Elle contient beaucoup d'huile volatile très-odorante, & sous ce rapport on peut la considérer comme un médicament excitant.

Les médecins font peu d'usage aujourd'hui de cette espèce de santoline : c'est cependant un assez bon vermifuge que l'on peut administrer, soit en infusion, depuis deux jusqu'à trois gros, soit en poudre, sous forme de bols ou de d'électuaire, depuis un scrupule jusqu'à un gros.

Comme cette santoline a une odeur très-forte & très-pénétrante, quelques personnes s'en servent comme du camphre, pour empêcher les insectes de ronger les étoffes de laine : elles en font des bouquets ou des sachets qu'elles mettent dans des armoires pour en éloigner les vers, & c'est probablement à cette coutume que cette plante doit son nom vulgaire de *garde-robe*.

(R. P.)

SANTORINI (Jean-Dominique) (*Biogr. médic.*), célèbre anatomiste du dix-septième siècle, qui naquit à Venise en 1681, & mourut dans cette ville en 1737. Il embrassa par goût la carrière médicale, fut nommé agrégé au Collége de médecine & de chirurgie de sa ville natale, & devint, en 1703, professeur public d'anatomie. Les ouvrages que Santorini a publiés ne sont pas très-nombreux, mais ils prouvent que leur auteur étoit aussi habile observateur que profond anatomiste. Ils ont pour titre :

Opuscula medica, de structurâ & motu fibræ; de nutritione animali; de hæmorroidibus; de catameniis. Venise, 1705, in-4°. Réimprimés avec les œuvres de Baglivi, Anvers, 1715, in-4°., & depuis séparément, Rotterdam, 1719; Venise, 1740, in-8°.

Observationes anatomicæ. Venise, 1724, in-4°.; Leyde, 1739, in-4°., fig.

Storia d'un feto estratto delle parti deretane. Venise, 1727, in-4°.

Istruzione intorno alle febbre. Venise, 1734, in-4°.; *ibid.*, 1751, même format. Cette édition est regardée comme la plus complète.

(R. P.)

SANTORIO (Santori) (*Biogr. médic.*), généralement connu sous le nom de *Sanctorius*, naquit à Capo-d'Istria en 1561. Après avoir étudié à Padoue, & s'y être fait recevoir docteur, il alla d'abord exercer sa profession à Venise, qu'il quitta bientôt pour venir occuper, en 1611, la chaire de médecine théorique, vacante par la mort d'Augenius. Santorio, qui jouissoit alors d'une réputation méritée, professa pendant treize ans, & lorsqu'au bout de ce temps il fut obligé, au grand regret de ses nombreux auditeurs, de renoncer à l'enseignement public, il se retira à Venise, où il mourut en 1636, après avoir légué par testament une somme annuelle au Collége des médecins de cette ville.

Santorio s'est fait surtout remarquer par ses recherches expérimentales sur la transpiration cutanée : recherches fort ingénieuses sans doute, mais qui ne sont pas assez exactes pour être regardées comme concluantes. On attribue aussi à ce médecin l'invention d'un pulsyloge, construit de manière à indiquer cent trente-trois variations du pouls, & il est le premier, dit-on, qui ait introduit l'usage du thermomètre & de l'hygromètre dans l'étude de la physiologie. Les principaux ouvrages de Santorio ont pour titre :

Oratio in archilyceo patavino, anno 1612 habita; de medicinâ staticâ Aphorismi. Venise, 1614, in-12; Leipsick, 1626, in-8°.; Venise, 1634, in-12; 1660, 1666, in-4°.; Leyde, 1642, in-8°.; La Haye, 1650, in-12; Lyon, 1690; Leipsick, 1679, in-8°. & in-12; Rome, 1704, in-12, avec l'opuscule de Baglivi, *ad rectum usum statices.* Padoue, 1733, in-12; *ibid.*, 1753; Leyde, 1713, in-12; Strasbourg, 1713, in-8°.; Duisbourg, 1753, in-12; Leipsick, 1762, in-8°.;

(1) *Voyez*, pour les descriptions, la partie botanique de cet ouvrage.

Londres, 1700, 1716, in-12; Paris, 1770, in-12, avec des commentaires & des notes de Lorry, dans la collection d'Henninger. Strasbourg, 1712, in-8°. Traduit en français, par le Breton (Paris, 1722, in-8°.); par Pierre Noguez, 1725, 2 vol. in-12; en italien, par F. Chiori (Venise, 1743); en anglais (1676, in-12; 1712, in-8°. Londres, 1720, in-8°.; 1723, in-8°.); en allemand (Brême, 1736, in-8°.)

Commentarius in I. fen. primi libri Canonis Avicennæ. Vienne, 1626, in-fol.; 1646, in-4°.

Methodi vitandorum errorum omnium qui in arte medicâ contingunt libri XV. Venise, 1602, 1603, 1630, in-fol. Genève, 1631, in-fol.

Commentaria in artem medicinalem Galeni. Venise, 1612, in-fol.; 1630, in-4°.; Lyon, 1632, in-4°.

Commentaria in primam sectionem aphorismorum Hippocratis, & liber de remediorum inventione (1). Venise, 1629, in-8°.; 1660, in-4°. (R. P.)

SAPHÈNE, s. f. (*Anat.*) *Saphæna*, σαφής. On appelle *veines saphènes*, à cause de leur évidence, deux veines situées sur les parties latérales des membres inférieurs, & distinguées en externe & en interne.

La première, *saphène externe* (péronéo-malléolaire Chauss.), est produite par la réunion, derrière la malléole du péronée, d'une foule de radicules veineuses, répandues sur le côté externe & sur le dos du pied. Après cette réunion, la saphène externe monte d'abord obliquement en se rapprochant du tendon d'Achille, puis elle se porte verticalement entre les tégumens & l'adossement des muscles jumeaux, pour s'ouvrir enfin dans la veine poplitée, dans l'espace de ce nom.

La seconde, ou *saphène interne* (tibio-malléolaire Chauss.), est plus considérable & plus étendue que la précédente; elle naît des radicules veineuses qu'on aperçoit sur le bord interne du gros orteil & sur le dos du pied, & qui se réunissent au-devant de la malléole interne en un seul tronc qui s'accroît encore de beaucoup de branches venant des régions tarsienne & métatarsienne. En cet endroit, la saphène interne se dirige d'abord verticalement, puis obliquement en arrière, le long de la partie interne de la jambe, passe derrière le condyle interne du fémur, se porte directement au-devant des muscles adducteurs & droit interne de la cuisse, puis remonte jusqu'au niveau de l'arcade crurale, où elle se vide dans la veine fémorale. La saphène interne, dans son trajet, reçoit diverses branches de la partie postérieure & superficielle de la cuisse.

C'est ordinairement quelqu'un des rameaux de ces veines que l'on ouvre dans la saignée du pied; les veines saphènes, à cause de leur position, & peut-être aussi à cause du peu de volume de leurs valvules, sont plus qu'aucune autre veine sujettes aux varices. (*Voyez* SAIGNÉE, ULCÈRES, VARICES.)

Il existe aussi deux nerfs saphènes, l'un interne, l'autre externe. Le premier (tibio-cutané Chauss.) naît du nerf crural, accompagne la veine saphène interne dans tout son trajet, & fournit aux tégumens un nombre considérable de filets nerveux.

Le nerf saphène externe (branche du péronéo-cutané Chauss.) naît du nerf poplité interne, un peu avant qu'il soit parvenu au niveau des condyles du fémur : il accompagne la saphène externe, descend sur le muscle jumeau externe, auquel il envoie un nombre considérable de filets, ainsi qu'aux tégumens & aux muscles de la jambe & du pied. (O.)

SAPIDE, adj. *Sapidus*, qui a du goût, de *sapere*, avoir du goût, est un mot fréquemment employé, soit par les auteurs, soit dans le langage ordinaire de la conversation, mais qui n'a pas encore paru dans les dictionnaires de médecine, & dans les différens vocabulaires; mais c'est à tort, il vaut beaucoup mieux que son antagoniste *insipide*, qui semble plutôt appartenir au *moral* qu'au *physique*. D'après cet énoncé, quand on dit corps sapide, on doit entendre toute substance, qui, appliquée sur l'organe du *goût*, produit une sensation plus ou moins vive. Il diffère en cela du mot *savoureux*, qui emporte toujours avec lui l'idée d'une saveur agréable, aromatique ou sucrée, plus ou moins développée, car on ne dira jamais qu'un acide est savoureux : ainsi tout corps savoureux est *sapide*, mais tout corps sapide n'est pas savoureux. (NICOLAS.)

SAPIDITÉ, s. f. Même étymologie que sapide, expression également toute nouvelle que l'on emploie pour indiquer l'état d'un corps sapide.

La sapidité est cette propriété des corps qui, mise en rapport avec l'organe du goût, nous fait éprouver une sensation appelée *saveur*; ainsi on devroit distinguer la sapidité de la saveur & du goût. D'après cela, la *sapidité* seroit l'état du corps sapide, la *saveur* le résultat de la sapidité, & le *goût* le résultat de l'application du corps sapide sur un des organes destinés à nous faire connoître cette propriété des corps.

Dans toute sensation, il y a nécessairement contact du corps, cause de cette sensation, avec l'organe qui doit la transmettre au *sensorium commune*; ainsi, comme la sapidité est inhérente à la molécule, ce n'est que lorsqu'un corps est en

(1) Ce livre *de remediorum inventione* a été réimprimé à Genève en 1631, & les œuvres de Santorio ont paru à Venise en 1660, 4 vol. in-4°.

contact avec notre organe du goût que nous pouvons juger de sa sapidité. La saveur diffère donc des odeurs, en ce que celles-ci se transmettent à des distances immenses, se conservent très-long-temps sans que la présence du corps odorant soit actuellement nécessaire : ainsi un corps perméable aux odeurs, placé auprès d'une substance odorante telle que le musc, s'imprégnera de son odeur sans qu'il y ait contact, & la conservera peut-être dix ou douze ans. Mais il n'en est pas de même pour la sapidité; mettez un corps sapide en contact médiat avec un corps insipide, celui-ci conservera son insipidité, parce que le premier ne lui aura rien transmis.

Qu'est-ce que la sapidité? En tant que partie intégrante des corps, on n'en sait rien. Quelques personnes l'ont attribuée au mode de cristallisation; mais c'est une manière peu philosophique d'envisager les choses, & que la plus simple observation détruit de suite. Un sel cristallise de plusieurs manières à l'aide d'un atome de fer, comme l'a démontré M. Berthier, inspecteur en chef au corps royal des mines, membre de l'Institut, & sa saveur reste la même; d'autres ont une cristallisation identique, & leur saveur est toute différente. Ce que l'on peut dire de plus raisonnable sur cette importante question, c'est que la sapidité ainsi que la pesanteur est une propriété des corps, & que si nous ne la jugeons pas aussi bien, c'est parce que nous n'avons rien pour aider notre intelligence, & pour la régler dans l'appréciation de cette sensation.

Si d'un autre côté nous n'avons que la sensation des corps qui se dissolvent, cela tient à ce qu'on étudie très-peu ce caractère, qui devient tout-à-fait incertain lorsqu'il n'est pas très-marqué. Je ne doute pas, que, par une étude approfondie, on ne parvienne à saisir des nuances parmi les corps dits *insipides*, mais cela ne mèneroit à rien, toujours par la difficulté où l'on est d'établir un point de départ fixe, & une échelle de proportion certaine.

L'habitude, les maladies, une disposition du moment, le dégoût, l'appétence, ont une grande influence pour nous faire desirer ou repousser la même saveur que nous trouvons tour-à-tour agréable ou désagréable.

Une remarque importante nous reste encore à faire : on peut mille fois peser, mesurer un corps, il reste toujours le même, mais pour la sapidité on ne l'apprécie qu'en le détruisant : goûtez mille fois une substance, à chaque fois vous en détruisez une partie, parce que la sapidité peut être considérée comme un atôme constituant des corps. (NICOLAS.)

SAPIN, s. m. (*Mat. médic. végét.*) *Abies*. Linné avoit réuni aux pins les *Abies* de Tournefort; mais, depuis, plusieurs auteurs les ont de nouveau séparés, & ont rétabli le genre *Abies*, qui, comme eux, appartient à la famille des Conifères. Ce sont de grands arbres résineux, à tige très-droite, pyramidale, à branches verticillées & feuilles isolées, distiques, toujours vertes.

Parmi les espèces comprises dans le genre *Abies*, tel qu'on l'admet aujourd'hui, on distingue surtout le sapin commun, *abies pectinata* Dec. (*pinus picea* L.), l'épicea, *abies excelsa* Dec. (*pinus abies* L.), deux arbres de nos montagnes d'Europe, & le cèdre du Liban (*abies cedrus*), qui croît sur celles de l'Asie occidentale; le sapin baumier, de l'Amérique septentrionale (*abies balsamea*) appartient également à ce genre, ainsi que le sapin noir (*abies nigra*) du même pays, connu sous le nom de *sapinette*.

Les sapins donnent des produits résineux analogues aux pins, en quantité variable, suivant l'espèce; on en extrait de la résine, de la térébenthine, dont on fabrique de la poix, du galipot, de l'essence, du goudron, &c., suivant les préparations qu'on fait subir aux premiers produits naturels des sapins, comme il a été dit à l'article *Pin*.

Le cèdre donne une térébenthine dont on extrait le *cédria*, connu dans l'antiquité par l'usage qu'on en faisoit, pour vernir & conserver les feuilles de papyrus sur lesquelles on vouloit écrire, & pour l'embaumement des cadavres.

Le sapin baumier donne une térébenthine appelée improprement *baume blanc de Canada* ou de *Giléad*, quoique le vrai *baume de Giléad* soit produit par un végétal d'Arabie, appelé *amyris gileadensis*.

Quant aux usages qu'on fait des sapins, ils sont assez nombreux. Les bois servent au chauffage, à en extraire de la soude, dans les lieux où le transport de ce bois seroit trop dispendieux, ou impossible. On en fait différentes constructions, de la menuiserie, & plusieurs arts l'utilisent. On sait combien le bois de sapin est employé, quoique sous ce nom on désigne beaucoup de bois blancs de toute nature, comme peupliers, tremble, bouleau, saule, &c. Le vrai sapin s'emploie ordinairement en menuiserie, *saigné*, c'est-à-dire, quand on en a retiré la térébenthine, afin qu'il ait moins d'odeur & qu'il soit plus maniable. Les joujoux d'Allemagne & autres objets faits de sapins non saignés, ont une odeur insupportable à beaucoup de personnes. Ledru, dans son *Voyage à Ténériffe*, dit que la résine coule des portes & fenêtres de sapin, dans ce pays, tant la chaleur y est forte (tom. I.)

Les bourgeons de sapin sont usités en médecine; on les emploie comme diurétiques, propriété due à la térébenthine dont ils sont imprégnés : on les croit aussi antiscorbutiques, & on les donne contre les flueurs blanches. On en use en infusion, en décoction dans l'hydropisie, la goutte, la *syphilis*, &c.

On prépare avec les jeunes rameaux des ſapins une forte de bière appelée *ſpruce*, ou *beer of ſpruce*, par les Anglais & les Anglo-Américains, aſſez agréable à boire, & très-bonne contre le ſcorbut de mer. Le docteur Keraudren, qui a fait des expériences ſur cette boiſſon, la croit très-propre à prévenir cette maladie à bord des vaiſſeaux. En Amérique, c'eſt ſurtout avec l'*Abies nigra* qu'on la prépare. On en uſe auſſi dans le nord de l'Europe, faite avec le ſapin commun (1).

Les produits réſineux des ſapins partagent à peu près les propriétés de tous ceux des pins, & c'eſt à chacun d'eux en particulier qu'il faut recourir pour avoir une idée de ces propriétés. (*Voyez* Poix, Résines, Térébenthine, &c.)

Devons-nous mentionner que dans les contrées ſtériles on mélange l'écorce des ſapins réduite en poudre dans le pain pour augmenter la quantité de nourriture que l'âpreté du climat refuſe à ſes habitans ? (*Voyez* la diſſertation de Linné intitulée: *Abietis uſus œconomicus* (2). (Mérat.)

SAPINDACÉES, ou Sapindées, ſ. f. pl. (*Bot., Mat. médic.*) *Sapindaceæ*. Famille naturelle de plantes Dicotylédones, compoſée d'arbres ou d'arbriſſeaux & de quelques plantes herbacées, dont toutes les eſpèces ſont exotiques. Nous ne poſſédons que quelques généralités ſur les propriétés médicinales des plantes qui compoſent cette famille; on ſait, par exemple, à n'en point douter que l'écorce du fruit du *Sapindus ſaponaria* L. eſt ſavonneuſe, & qu'elle a été employée dans la chloroſe; on ſait, de plus, que les fruits des *Euphoria* & des *Melicocca* ont une pulpe douce, agréable au goût, très-eſtimée dans les Indes. Suivant M. de Candolle, l'amande de toutes les eſpèces de *Pekea* d'Aublet, du *Saouari glabra*, du *Bertholletia* & du *Cupania*, eſt bonne à manger, & donne, par expreſſion, une huile analogue à celle des amandes douces.

SAPINETTE, ſ. f. (*Hyg.*) Eſpèce de bière que l'on prépare avec les jeunes rameaux du ſapin noir (*abies nigra*), & que les Anglais & Anglo-Américains déſignent ſous le nom de *ſpruce beer*, depuis l'expédition de Cook dans l'hémiſphère auſtral. (*Voyez* Sapin.) Ce célèbre voyageur n'ayant plus aucune boiſſon fermentée à donner à ſon équipage, à l'époque où il ſe trouvoit dans ces parages, eut l'idée de préparer une forte de bière, en faiſant fermenter les bourgeons d'une eſpèce de ſapin de la Nouvelle-Zélande, avec un mélange de mélaſſe & de moût de bière dont il avoit fait proviſion. Cette boiſſon répondit entièrement à ſon attente & à toutes les indications qu'il ſe propoſoit de remplir par ſon uſage. On prépare maintenant en Angleterre la ſapinette, ou *ſpruce beer*, ſans aucun mélange de drèche, en employant ſeulement, dans une proportion déterminée, de la mélaſſe & de l'eſſence de *ſpruce*, dans quantité ſuffiſante d'eau pour obtenir une fermentation avec la levure de bière. On prolonge cette fermentation pendant deux jours, à l'aide d'une température modérée; puis on renferme enſuite, dans un tonneau ou dans des bouteilles, cette boiſſon fermentée, qui devient bientôt potable & d'un goût fort agréable.

SAPONACÉ, ée, adj. dérivé de *ſapo*, ſavon, qui eſt de la nature du ſavon, ou qui contient du ſavon. Cet adjectif a la même ſignification que ſavonneux, mais ce dernier eſt beaucoup plus uſité. (*Voyez* Savonneux.) (R. P.)

SAPONAIRE, ſ. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Saponaria officinalis* L., vulgairement *ſavonnière, herbe à foulon*. Plante vivace de la famille des Caryophyllées & de la Décandrie digynie, qui croît en Europe dans les endroits frais; au bord des champs & des bois, & ſe rapproche en quelque ſorte de l'œillet, par ſes fleurs d'une odeur douce, & légèrement purpurine. (*Voyez*, pour les détails, la partie botanique de cet ouvrage.)

La racine, les tiges & les feuilles de la ſaponaire ſont ſans odeur, mais leur ſaveur eſt douceâtre, mucilagineuſe & légèrement amère. Si on les fait bouillir dans l'eau, & qu'on agite le *decoctum*, il mouſſe à la manière de l'eau de ſavon: on peut même en retirer de cette manière un extrait ſavonneux dont on ſe ſert dans quelques pays, en guiſe de ſavon, pour blanchir le linge. C'eſt probablement à cette propriété ſavonneuſe de la ſaponaire que cette plante doit la grande célébrité dont elle a joui autrefois dans la matière médicale: elle a été en effet recommandée, tantôt comme apéritive & comme fondante, tantôt comme ſudorifique, diurétique, dépurative & antivénérienne. On a ſurtout vanté ſes bons effets contre les douleurs articulaires, les dartres ſquammeuſes & furfuracées.

Cette plante, que l'on peut conſidérer comme excitante, eſt beaucoup moins employée aujourd'hui qu'autrefois: on en fait cependant aſſez ſouvent uſage, en décoction, dans le traitement du rhumatiſme, de la ſyphilis & des maladies chroniques de la peau.

On adminiſtre ordinairement la racine de ſaponaire, en décoction, à la doſe de deux à quatre gros pour un litre d'eau que l'on laiſſe bouillir pendant quelques inſtans. On peut auſſi faire uſage du ſuc de la plante fraîche, & on en prépare un extrait aqueux que l'on donne depuis vingt-quatre juſqu'à ſoixante grains. (R. P.)

(1) *Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, tome II, page 116.

(2) *Mémoire de l'Académie d'Upſal*, 1744.

SAPONIFICATION, s. f., dérivé de *sapo*, savon, & de *facio*, je fais. Opération par laquelle un corps gras est converti en savon. (*Voyez* SAVON, dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

SAPONIFICATION CADAVÉRIQUE. Elle consiste dans la conversion de la plupart des parties molles, en une matière grasse ou sébacée, unie à une certaine quantité de potasse, de soude de chaux & d'ammoniaque. Cette matière, d'abord jaunâtre, & répandant une odeur fétide, devient ensuite plus blanche, plus sèche & comme pulvérulente: elle peut être facilement décomposée.

Cette espèce de saponification a particulièrement lieu pour les corps très-gras qui sont enfouis dans un sol humide. On peut l'opérer à volonté en faisant macérer différentes portions du corps des animaux dans des eaux stagnantes. (*Voyez* CADAVRES.) (R. P.)

SAPORIFIQUE, adj. *Saporificus*, dérivé de *sapor*, saveur. Epithète donnée à tout ce qui a de la saveur: elle est synonyme de l'adjectif sapide, qui est plus généralement usité. (*Voyez* ce mot.)

SAPOTÉES, s. f. pl. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Sapoteæ*. Famille de plantes dicotylédones dipérianthées, à fleur monopétale, à ovaire supérieur, &c., composée d'arbres & d'arbrisseaux exotiques, contenant un suc lactescent beaucoup plus doux que celui des autres familles à suc laiteux. Leurs fruits, qui servent d'alimens dans le pays où ils croissent, ont une saveur douce & légèrement acidulée, fort remarquable surtout dans le *Chrysophyllum cainito*, dans l'*Imbricaria malabarica* de Lamk., le *Mimusops elengi* L., l'*Achras sapota* L., &c. Les graines des sapotées sont en outre oléagineuses: elles contiennent une huile un peu fluide, susceptible de se concréter à la manière du beurre, & dont on peut se servir pour la cuisine.

Jusqu'à présent on connoît peu les propriétés médicales des végétaux qui composent cette famille: tout ce que l'on sait, c'est que le *Siderocylum inerme* passe pour antiscorbutique & antivénérien, & qu'au rapport de Brown, les écorces de plusieurs espèces d'*Achras* sont assez astringentes, & assez fébrifuges pour être substituées au quinquina.

SAPOTILLE, s. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) Nom sous lequel on désigne l'écorce du sapotillier (*Achras sapota* L.), très-bel arbre de l'Amérique méridionale, où il est cultivé à cause de la bonté de ses fruits. (*Voyez* SAPOTILLIER.)

SAPOTILLIER, s. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) SAPOTILLIER COMMUN (*Achras sapota* L.), arbre fruitier de l'Hexandrie monogynie de Linné, qui croît dans plusieurs contrées de l'Amérique méridionale, particulièrement à la Jamaïque, à la Nouvelle-Espagne, dont les fruits charnus & sucrés sont très-recherchés (1). Leur saveur douce, quoiqu'un peu fade, est très-agréable surtout quand ils sont *blets*, & ce n'est guère que dans cet état de décomposition qu'ils sont bons à manger. Dans toute l'Archipel des Antilles on les sert sur la plupart des tables, & ils passent pour être les meilleurs fruits après l'orange.

Les fruits du sapotillier commun, comme les autres parties de ce végétal, ne sont d'aucun usage en Europe; mais il n'en est pas de même en Amérique, où les amandes de leurs pépins, que l'on regarde comme apéritives, calmantes & diurétiques, servent à faire des émulsions que l'on administre dans la colique néphrétique. L'écorce de cet arbre (la sapotille), d'où découle un suc blanc & visqueux, est, suivant les indigènes de ce pays, un bon fébrifuge dans les fièvres intermittentes. Ils accordent les mêmes propriétés à celle du sapotillier noir (*Achras nigra* L.), & dans les cas de paralysie emploient à l'extérieur, les feuilles du sapotillier balatte (*Achras balatta* d'Aublet), pilées & broyées avec du gingembre ou avec quelques autres plantes aromatiques.

SAPOTILLIERS, s. m. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Sapotæ*. (*Voyez* SAPOTÉES.)

SAPROPYRE, s. f. (*Pathol.*) *Sapropyrus*. Nom sous lequel Swediaur a désigné la fièvre putride dans son *Novum nosologiæ methodicæ systema*, en le faisant dériver de σαπρος, putride, & de πυρ, feu. Ce mot est inusité.

SARBOURG (Eau minérale), petite ville au pied des montagnes, sur la Sarre, à six lieues de Marsal, quarante-six de Saltzbourg, aux environs de laquelle on trouve cinq sources d'eaux minérales.

SARCOCARPE, s. m. (*Bot.*) *Sarcocarpium*, dérivé de σαρξ, chair, & de καρπος, fruit. Nom donné par Richard père à la partie plus ou moins charnue qui se trouve sous l'épicarpe, & que l'on appelle ordinairement la *chair du fruit*.

(R. P.)

SARCOCÈLE, s. m. (*Path. chir.*) (Cancer du testicule), du grec σαρξ, σαρκος, *chair*, & de κηλη, *tumeur*; c'est-à-dire, tumeur, hernie charnue, nom sous lequel les Anciens désignoient cette maladie. Elle consiste dans l'endurcissement squirrheux & la fonte cancéreuse des glandes spermatiques. Le sarcocèle, presqu'aussi fréquent que le cancer des

(1) *Voyez*, pour les détails, la partie botanique de cet ouvrage.

mamelles, offre avec lui la plus frappante analogie. Dans l'une & l'autre affection, la substance propre de l'organe se durcit, dégénère par degrés, &, après avoir perdu tout-à-fait sa forme & sa nature premières, elle se convertit en une matière liquide, grisâtre, homogène & infecte.

Les auteurs n'ont pas toujours eu la même opinion sur la nature de cette affection; &, bien qu'ils lui assignent une place importante dans leurs ouvrages, on peut dire qu'il en est peu qu'ils aient aussi mal connue: souvent, en effet, ils l'ont confondue avec d'autres beaucoup moins dangereuses; aussi ont-ils voulu reconnoître des sarcocèles, dans des indurations du scrotum, dans des fongus du testicule & de la tunique albuginée, dans des hydrocèles, des éléphantiasis, &c.; & une opération cruelle, ainsi que la perte des attributs virils, ont été la funeste conséquence de cette méprise.

Aujourd'hui, sans être définie d'une manière beaucoup plus satisfaisante, cette maladie est bien mieux connue; les progrès de l'anatomie pathologique en ont éclairé le diagnostic & ont rendu le chirurgien avare de la plus déplorable mutilation.

Causes. C'est ici qu'il importe d'agiter la question de savoir si le sarcocèle peut survenir sans cause apparente ou sensible, comme il arrive à certains cancers des mamelles; en un mot, s'il existe des sarcocèles *spontanés*. Des raisons, malheureusement trop plausibles, nous portent à prononcer l'affirmative. En effet, nous voyons très-souvent des sujets soumis à l'influence de toutes les causes qui produisent cette maladie, telles que des contusions & des engorgemens vénériens du testicule, n'en être cependant jamais affectés: quelques abcès, quelques indurations chroniques étoient le seul résultat de ces accidens. D'un autre côté, des individus exposés à des causes aussi bénignes, ont été en proie aux carcinômes les plus affreux. Il résulte de ces faits & de beaucoup d'autres analogues, qu'il faut reconnoître une diathèse cancéreuse, c'est-à-dire une disposition interne qui, à part toutes les causes, soit locales, soit générales, détermine forcément cette maladie. Telle est vraiment, dans ce cas, la cause première: les autres, que nous avons signalées, peuvent la déterminer aussi; mais elles ne sont alors que déterminantes. Des sujets peuvent porter long-temps en eux ce funeste germe, sans qu'il se manifeste par aucun signe apparent. De même aussi, il peut infecter l'économie à des degrés différens; ce qui sert à expliquer pourquoi le sarcocèle se développe quelquefois sous l'influence de la plus foible irritation, tandis que dans d'autres circonstances son apparition ne cède qu'à la réunion de causes efficientes très-nombreuses. Le retour de l'âge, un tempérament bilieux, la tristesse, l'hypochondrie, contribuent singulièrement à faire contracter cette diathèse, lorsqu'elle n'est pas originelle. Nous rangeons parmi les causes déterminantes les contusions, les froissemens, l'abus des plaisirs vénériens, l'extrême continence, certains efforts & la syphilis. Enfin, nous signalerons, en parlant du diagnostic, un assez grand nombre de maladies du testicule & de ses annexes qui dégénèrent quelquefois en sarcocèles. Dans tous les cas, il s'opère, dans la contexture de l'organe, un travail insensible qui désorganise le système capillaire sanguin & lymphatique, & produit des tissus fortuits tels que la nature en offre rarement dans l'état de santé.

Symptômes. Les symptômes du sarcocèle sont en général variables; quelques-uns néanmoins sont assez constans pour offrir à un chirurgien habile le moyen d'asseoir un diagnostic à peu près assuré: inflammation, chronicité, induration, squirrhe, cancer, ulcération, telles sont les phases inévitables de cette affection, quand un traitement heureux ou la mort n'en vient pas interrompre la marche.

On voit rarement le sarcocèle survenir avant l'âge adulte. Cependant, à l'époque de la puberté, la révolution qui s'opère dans les organes génitaux, en rendant leurs tissus plus irritables, l'a quelquefois, sinon déterminé, du moins singulièrement préparé; mais l'âge viril est celui où cette affection se déclare le plus souvent & avec le plus d'intensité. Parmi ses caractères assez bizarres, on remarque celui-ci, qu'il n'y a jamais qu'un seul testicule d'affecté à la fois; alors cet organe acquiert un volume plus considérable que celui qu'il a dans l'état sain. Cette augmentation, qui est le plus souvent double ou triple, peut être portée quelquefois à un tel point, que la partie égale en grosseur la tête d'un enfant de trois ans. On reconnoît la forme première de l'organe, tant que la tumeur ne présente qu'un médiocre volume; alors elle est ovoïde, aplatie sur les côtés; sa grosse extrémité est tournée en haut & en avant; sa petite en bas & en arrière; sa pesanteur spécifique est le plus souvent considérable; elle reste indolente assez long-temps, & ne gêne que par son poids; la chaleur & la couleur de la peau n'offrent d'ailleurs aucun changement sensible; la santé générale ne paroît point altérée, & cet état stationnaire peut durer jusqu'au moment où, soit par un effet spontané, soit à la suite d'une irritation accidentelle, l'organe prenant tout-à-coup un accroissement plus ou moins rapide, fait sentir au malade des douleurs lancinantes qui d'abord sont rares & supportables, puis deviennent bientôt fréquentes & cruelles: le testicule contracte des duretés, des inégalités, des bosselures qui le rendent méconnoissable; le cordon spermatique, qui jusqu'alors étoit sain, s'engorge à son tour, devient variqueux, noueux, mamelonné; enfin, il présente, dans la proportion de son volume, les mêmes phénomènes que le corps de l'organe. L'engorgement envahit bientôt, par sympathie, les glandes lymphatiques de l'aine. En

palpant le testicule, on fait quelquefois, sans occasionner beaucoup de douleur, céder un liquide sous ses doigts. Dans d'autres cas, l'organe, cessant d'être libre dans ses enveloppes, contracte des adhérences avec la peau; quelquefois, enfin, perdant de son volume après en avoir acquis, il se durcit & s'atrophie, non sans devenir alors beaucoup plus douloureux. Après cette première période de la dégénérescence carcinomateuse, la maladie, marchant avec plus de rapidité, enflamme le scrotum, qui s'ulcère, & offre une plaie hideuse dont les bords sont épais, renversés, durs, fongueux & couverts d'une sanie ichoreuse; les tégumens présentent aux environs un aspect livide, marbré, & des veines variqueuses la sillonnent en tous sens. Le malade se plaint de douleurs atroces qui se répètent dans les reins par de violens tiraillemens. Lorsque la maladie est parvenue à cette période, la santé générale est attaquée profondément, la fièvre hectique cancéreuse s'empare du malade dont l'abattement est extrême, l'appétit est nul, le teint plombé, les traits sont grippés, les lèvres contractées & le marasme est effrayant. Les parties inférieures deviennent ordinairement œdémateuses, & l'ulcère, rongeant tous les tissus voisins, ouvre des vaisseaux et occasionne des hémorragies qui affoiblissent encore le malade en produisant un soulagement de peu de durée. La mort, enfin, que hâtent une diarrhée colliquative, la fièvre lente, l'insomnie, la douleur, vient mettre à ses maux un terme, par lui-même desiré.

La variabilité, que nous avons signalée comme un des caractères du sarcocèle, exige que nous désignions quelques-unes des nuances qu'il peut offrir dans sa marche. On a parfois remarqué que l'organe conservoit son égalité, & contractoit, dans ce cas, une dureté toujours croissante, qui finissoit par ne céder à aucune pression. Dans d'autres cas, par un effet contraire, l'augmentation de la consistance étoit presque nulle. Nous avons dit, plus haut, que le désordre de la santé suivoit immédiatement la dégénérescence cancéreuse : nous observerons ici que, chez certains malades, il la précède, ou se déclare simultanément avec le travail morbide de l'organe. L'endommagement du cordon spermatique, qui est ordinairement beaucoup moins considérable que celui du testicule, l'est quelquefois beaucoup plus. Enfin, le testicule, au lieu d'être long-temps indolent, est quelquefois promptement atteint d'un large ulcère, accompagné de fongus & d'hémorragies.

Quelquefois l'hydrocèle vient compliquer le sarcocèle; on a cru, dans ce cas, que cette seconde maladie étoit la conséquence de la première; mais il est prouvé aujourd'hui que l'on avoit pris la cause pour l'effet. La glande étant squirrheuse, la tunique vaginale, devenue irritable, exhale un liquide qui, par son accumulation, ajoute une maladie à une autre; ce qui, surtout, rend le diagnostic du sarcocèle plus obscur. Toutefois, M. le professeur Boyer, donne pour caractère à peu près constant de l'hydro-sarcocèle, l'adhérence de la partie postérieure du scrotum avec le testicule & la pesanteur spécifique de cet organe, qui alors est plus grande que dans l'hydrocèle pur.

Il importe, pour bien établir le pronostic du sarcocèle, de signaler les maladies qui le simulent & les caractères distinctifs qui les en différencient. L'induration de la tunique fibreuse est une de celles avec lesquelles on peut le confondre : cette tunique, que l'on a trouvée quelquefois enveloppée d'une couche cartilagineuse, quelquefois même osseuse, & dont la maladie se complique ordinairement de l'hydrocèle, peut, malgré sa dégénérescence propre, contenir un testicule parfaitement sain. La ponction & la dissection des parties peuvent seules nous éclairer à cet égard. Nous en dirons autant de l'induration squirrheuse de la tunique albuginée, qui, lorsqu'elle est reconnue, offre beaucoup moins de danger que le squirrhe de la glande. Au surplus, c'est une variété du cancer qui, pour être bien connue, réclame un bien plus grand nombre d'observations que l'on n'en possède.

Les fongus de cette tunique & ceux du testicule ont été long-temps caractérisés mal à-propos de sarcocèles. La nature de ces fongus n'est pas toujours la même; quelquefois ses excroissances empruntent leur substance à l'organe sur lequel elles végètent; dans d'autres cas, elles sont *sui generis*. La dissection apprend également à les faire connoître. Il faut ranger dans le même ordre, & soumettre à la même exploration les abcès, les kystes, les corps fibreux, les fibraux-cartilages.

Les maladies qui ont été l'objet de plus de méprises, sont peut-être les congestions lymphatiques formées dans le tissu cellulaire du scrotum. Elles n'offrent cependant avec la maladie qui nous occupe aucune analogie; c'est tout simplement un amas énorme de fluides aqueux & graisseux qui se sont infiltrés dans les cellules très-lâches des bourses. On a même rarement vu ces congestions provoquer le cancer de l'organe enfoui dans leur masse : et lorsque, par une opération adroite & délicate, on a débarrassé le scrotum de cette sorte d'œdème, on n'a point à craindre de voir, comme à la suite du sarcocèle, une récidive se déclarer & faire périr le malade.

Nous allons terminer ce que nous avions à dire sur les symptômes qui sont propres au sarcocèle, par un apophthegme très-judicieux de MM. Bayle & Cayol : « Lorsqu'une tumeur dure, indolente & insensible à la pression, existe dans une glande depuis plus d'un an, s'il y survient des élancemens douloureux, instantanés, & que, dans les intervalles des élancemens, elle soit toujours absolument indolente & insensible à la pression, on peut assurer que cette tumeur est cancéreuse : les cas où l'on se tromperoit sont extrêmement rares. »

Traitement. La queſtion la plus preſſante eſt de déterminer ſi la maladie eſt curable. Les circonſtances qui doivent faire prononcer la négative, ſont la fièvre hectique, la diarrhée colliquative, le maraſme, & ſurtout l'engorgement des viſcères du bas-ventre, ou la formation de tumeurs cancéreuſes parmi les glandes de cette région. A ce point de maigreur, on les ſent quelquefois avec la plus grande facilité, à travers les parois abdominales. Dans le cas où on ne les ſentiroit point, on devroit regarder comme un indice preſqu'infaillible de leur préſence, l'induration ſquirrheuſe du cordon ſpermatique.

On peut prononcer que le cordon ſpermatique eſt ſquirrheux, lorſqu'il eſt douloureux, rempli de nodoſités & immobile dans l'aine. S'il n'eſt que variqueux, on le trouve gonflé, mais ſouple, & il n'adhère pas dans l'anneau. Lorſqu'il n'eſt qu'œdémateux, il conſerve l'impreſſion du doigt. S'il contient un kyſte ou un abcès, on les reconnoît aux ſignes qui caractériſent ces affections. Enfin une petite hernie peut auſſi augmenter le volume du cordon, & en impoſer ſur ſon état, ce dont on peut s'aſſurer en eſſayant d'en opérer la réduction.

Toutes les fois que le canal déférent eſt volumineux, on peut à peu près prononcer hardiment que la maladie eſt ſans remède; ce pronoſtic eſt le réſultat d'une conſtante obſervation.

Après tout ce que nous venons de dire, il eſt inutile d'ajouter que lorſque la diathèſe cancéreuſe a été reconnue, il faut perdre tout eſpoir de guériſon. La maladie une fois déclarée incurable, le traitement ſe borne à adoucir au ſujet les approches de la mort. Tout ce qui tend à diminuer ſes douleurs eſt alors mis en uſage par une médecine preſque paſſive, mais encore philanthropique.

Dès que l'on a reconnu que l'état du malade offre des chances de ſalut, le premier devoir eſt de tenter la guériſon du ſarcocèle par la réſolution. On conçoit combien étoit exagérée l'opiuion de Pott, quand il prétendoit que tout engorgement confirmé de l'organe ſpermatique réclamoit inévitablement l'amputation.

On commence le traitement, quand le ſujet eſt vigoureux, par une ou deux ſaignées, par l'adminiſtration des délayans, & l'uſage journalier des pilules de Béloſte pour tenir le ventre libre. Après que le malade a été ainſi préparé par l'uſage modéré du mercure, qui agit ici à la fois comme fondant & comme purgatif, on le ſoumet à un traitement mercuriel par la voie des frictions. Ce ſyſtème a le double avantage d'agir d'une manière réſolutive, & de combattre le ſoupçon que l'on doit toujours avoir de l'exiſtence antérieure ou préſente de la maladie ſyphilitique. On ſeconde ce traitement, qu'il eſt bon de pouſſer juſqu'à la ſalivation, par l'application renouvelée, matin & ſoir, des cataplaſmes émolliens. Les bourſes ſont, pluſieurs fois par jour, expoſées à la vapeur de l'eau chaude, & lorſque, par l'uſage de ces topiques, la tumeur a commencé à ſe ramollir, on doit, ſans ſuſpendre l'emploi de ces moyens, la frotter avec un liniment volatil, l'onguent napolitain double, &c. Le malade, pendant tout ce traitement, devra garder le lit, dans une poſition conſtamment horizontale; & la partie ſera ſoutenue par un ſuſpenſoir, pour éviter les tiraillemens que ſon poids feroit éprouver au cordon ſpermatique. Six ſemaines ſont à peu près le terme où l'on pourra ſe décider à interrompre cette épreuve, ſi l'on n'en obtient aucun réſultat ſatiſfaiſant. Vouloir la pourſuivre, feroit perdre un temps précieux, & rendre moins favorables les chances d'une opération devenue dès-lors néceſſaire.

Opération. C'eſt une des plus graves de la chirurgie, par l'importance de l'organe que l'on ampute, & l'extrême ſenſibilité des lacis nerveux au milieu deſquels on eſt obligé de porter le fer. Les bains, les rafraîchiſſans, les purgatifs, & même de légers narcotiques adminiſtrés la veille, ſont les moyens que l'on emploie pour y préparer le malade. Quelques auteurs ont conſeillé de le ſoumettre quelques jours d'avance à la diète; mais l'expérience dépoſe contre cette méthode. On ſe munira d'un biſtouri ordinaire, d'une ſonde cannelée, de ciſeaux, de pinces à diſſéquer, d'aiguilles courbes & de fil ciré.

On devra commencer par mettre en pratique ce procédé de Pott, qui conſeille, dans le cas du moindre doute, de plonger un trois-quarts dans la partie antérieure de la tumeur pour bien s'aſſurer encore de ſa nature, avant de pratiquer la caſtration. On agira de même dans le cas d'hydroſarcocèle, pour évacuer l'eau contenue dans la tunique vaginale, & faciliter la diſſection des parties.

On a propoſé, quand le teſticule ſquirrheux et le cordon ſpermatique offroient un très-grand volume, de préférer, pour enlever la glande, la ligature à l'inciſion; mais il a été reconnu depuis, qu'elle étoit toujours moins avantageuſe. Quelques praticiens ont penſé que l'on pourroit faire un uſage heureux des cauſtiques, en portant leur action ſur la baſe de la tumeur; mais la difficulté de régler leur ravage y a fait renoncer; il faut donc ſe borner à l'inſtrument tranchant.

Il eſt des règles générales que le chirurgien ne doit point perdre de vue en opérant : 1°. c'eſt d'épargner le plus poſſible les tégumens, & d'en conſerver ſuffiſamment pour que la plaie ne tarde pas trop à ſe cicatriſer, inconvénient qui pourroit réveiller la diſpoſition cancéreuſe de la partie; 2°. de ne conſerver toutefois la peau que lorſqu'elle eſt parfaitement ſaine; 3°. de ne faire grace à aucune partie atteinte par l'affection cancé-

renſe, quels que ſoient ſon ſiége & ſon intenſité; 4°. de ne jamais négliger de ſuſpendre l'opération pour lier les vaiſſeaux ſanguins à meſure que l'inſtrument tranchant les coupe.

La partie étant raſée, le malade couché horizontalement ſur le dos, ſur une table garnie d'un matelas, ou ſur un lit diſpoſé en pente déclive, un nombre d'aides ſuffiſans le maintiendra pour l'empêcher de faire des mouvemens. L'opérateur ſera ſitué à ſa droite, quel que ſoit le côté de l'affection; un aide, inſtruit & intelligent, placé en face de ce dernier, le ſecondera dans l'opération. Un pli ſera formé avec la peau du haut du ſcrotum, & dirigé perpendiculairement au grand diamètre de l'anneau inguinal; une des extrémités de ce pli étant tenue par l'aide, & l'autre par l'opérateur, ce dernier, d'un ſeul coup de biſtouri droit, en opérera la ſection juſqu'à ſa baſe. L'inciſion doit être telle, que les extrémités du pli étant abandonnées, elles dépaſſent en haut le niveau de l'anneau inguinal; s'il n'en étoit pas ainſi, on donneroit à la plaie cette étendue par une nouvelle inciſion. On portera l'inſtrument juſqu'à la partie inférieure de la tumeur. Dans le cas où les tégumens ſeroient ulcérés ou adhérens, il faudroit ſuivre un autre procédé, c'eſt-à-dire, circonſcrire la portion malade ou même ſuſpecte de la peau, par deux inciſions ſemi-lunaires, qui ſe réuniroient d'un côté devant l'anneau, & de l'autre derrière la tumeur. Il en faudroit faire autant dans le cas où la peau, ſans être atteinte par la maladie, auroit acquis, par le développement énorme du ſarcocèle, une extenſion démeſurée et ſuperflue. Après quoi on procéderoit de bas en haut à la diſſection des tégumens; on parviendroit ainſi juſqu'au cordon des vaiſſeaux ſpermatiques. A ce point, on doit ou l'on a dû faire deux ou trois ligatures vers le haut de la lèvre externe de l'inciſion, ſur les branches de l'artère crurale appelées *honteuſes externes*, quelquefois auſſi ſur quelques artérioles, branches de l'artère principale de la cloiſon du ſcrotum.

Quand on a iſolé auſſi complétement que poſſible le cordon ſpermatique juſqu'à l'anneau inguinal, on ſonge à en faire la ſection. Il eſt un accident contre lequel il faut bien ſe prémunir, c'eſt ſa rétraction après qu'il eſt coupé. Comme il a été long-temps tiraillé par le poids du teſticule malade, il revient ordinairement ſur lui-même avec beaucoup de force au moment où il devient libre. On courroit donc le riſque, ſurtout quand la ſection a été faite près de l'anneau, de le voir entrer dans l'abdomen, inconvénient qui ſeroit ſuivi de l'hémorragie la plus funeſte.

Dans ce cas, Bichat a propoſé un procédé auſſi ſimple qu'ingénieux, pour lier l'artère ſpermatique; il conſiſte à faire iſolément la ſection de ce vaiſſeau ſanguin ſous le cordon. Il en réſulte, qu'étant retenu par les vaiſſeaux ſpermatiques auxquels il adhère au moyen du tiſſu cellulaire, il peut être facilement ſaiſi & lié ſans donner lieu de craindre qu'il remonte dans la cavité abdominale. Ce procédé, adopté par les meilleurs praticiens, eſt conſtamment couronné d'un plein ſuccès; il ne faut point avoir recours à d'autre. Après cette ligature, on opère hardiment & ſans danger, la ſection du cordon ſpermatique.

On pourroit ſans doute, le plus communément, réunir les bords de la plaie par première intention; mais la crainte d'avoir laiſſé quelques bouches de vaiſſeaux entr'ouvertes, exige que l'on ſe preſſe un peu moins d'amener la cicatriſation. On interpoſe donc de la charpie entre les lèvres de la plaie; on en garnit également les contours du ſcrotum, & le tout recouvert de compreſſes longuettes, eſt maintenu mollement par un bandage roulé en T, qui prend ſon point d'appui autour du baſſin.

Si le grave accident qu'on redoute avoit lieu, c'eſt-à-dire, ſi l'artère non liée s'échappoit à travers l'anneau, il faudroit tenter de la reſſaiſir avec les doigts ou avec des pinces, & dans le cas de non réuſſite, ne point héſiter à fendre l'anneau inguinal, & même une partie des muſcles abdominaux pour s'en rendre maître.

S'il ſurvient après l'opération une hémorragie par les bouches béantes de quelques artérioles que l'on n'auroit pas pu lier, ou dont on ne pourroit pas reconnoître l'ouverture, il faut faire une légère compreſſion, & des ablutions aſtringentes qui réuſſiſſent preſque toujours à l'arrêter. Si enfin un de ces petits vaiſſeaux donnoient toujours du ſang, on réuſſiroit à le fermer en lui préſentant un cautère actuel avec légèreté.

Les ſuites de cette opération cruelle ne ſont pas toujours, il eſt pénible de le dire, couronnées de ſuccès. Alors la récidive a lieu à une époque variable. Quelquefois, & ſurtout chez les jeunes gens, la maladie s'eſt déclarée avant la cautériſation, & des tumeurs énormes ſe ſont développées dans l'abdomen à meſure que la plaie ſe formoit. Le plus ſouvent, c'eſt au bout de ſix, huit, dix mois, de quelques années même, qu'a lieu le retour de la maladie. Dans l'un & l'autre de ces cas, les douleurs aux reins, à l'eſtomac, la dyſpepſie, l'engorgement de l'abdomen, quelquefois du poumon, parfois auſſi l'infiltration œdémateuſe du membre inférieur correſpondant qui acquiert un volume énorme, la fièvre hectique, viennent, en amenant la mort, rendre inutiles les efforts de l'art & le courage du malade.

Le corps des individus qui ont ſuccombé au ſarcocèle a offert à l'autopſie l'induration ſquirrheuſe de preſque toutes les glandes du méſentère; quelquefois la formation de tumeurs ſemblables dans les régions du foie, de la rate, des reins, du pancréas. Le ſarcocèle ouvert a préſenté une matière griſâtre, rougeâtre, charnue, quelque-

fois on l'a trouvé divisé en un certain nombre de loges, qui contenoient chacune une substance tout-à-fait dissemblable. Tant il est vrai que dans cette affreuse maladie, la nature infidèle à elle-même semble se jouer des règles sévères qu'elle s'impose constamment. (CHAPELAIN.)

SARCOCOLLE, s. f. (*Mat. méd. végét.*) *Sarcocolla*, de σαρξ, génitif σαρκος, chair, & de κολλα, colle. Substance qui exsude par incision ou spontanément du *Penœa sarcocolla* L., petit arbrisseau indigène du nord de l'Afrique, qui se rapproche de la famille des Bruyères & appartient à la Tétrandrie monogynie de Linné. La sarcocolle nous est apportée de la Perse, de l'Arabie & de l'Ethiopie, sous forme de petits globules oblongs, irréguliers, friables, inégaux en grosseur, unis quelquefois ensemble par un duvet filandreux, de couleur blanc-jaunâtre ou rougeâtre, ou d'un blanc éclatant. Son odeur ressemble assez à celle de l'anis; sa saveur est fade, âcre, un peu amère, & il suffit d'en mettre un petit morceau dans la bouche pour provoquer de suite une excrétion abondante de salive.

La sarcocolle pure qui, d'après Thomson, n'est pas une gomme-résine, mais bien une substance particulière tenant de la gomme, & surtout du sucre, paroît être en partie composée, 1°. d'un principe particulier, appelé *sarcocolline* (*voyez* ce mot); 2°. de petites fibres ligneuses auxquelles adhère une substance molle d'un blanc-jaunâtre; 3°. d'une matière brune-rougeâtre, d'apparence terreuse; 4°. enfin, d'une espèce de gelée qu'on obtient en petites masses molles & tremblantes, lorsqu'on dissout la sarcocolle du commerce dans l'alcool & dans l'eau.

La sarcocolle, dont on fait rarement usage aujourd'hui en médecine, étoit assez fréquemment employée autrefois comme astringente & détersive: on lui accordoit aussi la propriété de favoriser les cicatrices ou de coller les chairs; ce qui probablement lui a valu le surnom de *colle-chair*, sous lequel on la trouve quelquefois désignée dans quelques anciens traités de matière médicale. Presque toujours on prescrivoit cette substance à l'extérieur; & s'il existe peu d'exemples de son administration à l'intérieur, c'est probablement à cause de son âcreté, qui en rend l'usage fort suspect. Appliquée à l'extérieur, la sarcocolle peut devenir un excellent caustique; on a même remarqué que son action *rongeante* étoit beaucoup plus prononcée que celle de la poudre de sabine ou de rue, &, sous ce rapport, on peut toujours l'employer avec avantage pour ronger les chairs baveuses ou déterger les vieux ulcères, dont elle est, dit-on, susceptible de faciliter ensuite la cicatrisation. (R. P.)

SARCOCOLLIER, s. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Penœa sarcocolla* L. Petit arbrisseau de la Tétrandrie monogynie de L., qui croît dans l'Ethiopie & au cap de Bonne-Espérance. Ce végétal fait partie du genre *Penœa*, & de ses calices découle une substance particulière, que l'on connoît dans la pharmacie sous le nom de *sarcocolle*. (*Voyez* ce mot.)

SARCOCOLLINE, s. f. (*Chim. végét.*) *Sarcocollina* (Sarcocolle pure de quelques auteurs). Nom donné par les chimistes modernes, à un des matériaux immédiats des substances végétales, qui forme les deux tiers environ de la sarcocolle du commerce, & que l'on obtient en traitant cette dernière par l'eau ou par l'alcool: on évapore la solution jusqu'à siccité, & l'on a pour résidu la *sarcocolline*, substance de couleur brune, cassante, demi-transparente, d'apparence gommeuse, d'une saveur d'abord sucrée, puis amère, soluble dans l'eau, l'alcool & l'acide nitrique.

La sarcocolline, que Thomson regarde comme ayant une grande analogie avec la substance propre de la réglisse, se ramollit au feu sans fondre, en exhalant une odeur de caramel assez agréable. Jetée sur des charbons incandescens, elle prend d'abord la consistance du goudron, noircit, répand une fumée blanche, pesante, d'une odeur très-âcre, & s'enflamme en ne laissant que peu de résidu: elle est jusqu'à présent sans usage.

(R. P.)

SARCODERME, s. m. (*Bot.*) *Sarcodermis*. Parenchyme de la graine, suivant quelques botanistes modernes.

SARCO-ÉPIPLOCÈLE, s. m. (*Path. chirug.*) *Sarco-épiplocèle*, dérivé de σαρξ, génitif σαρκος, chair, de επιπλοον, l'épiploon, & de κηλη, tumeur. Hernie épiploïque, compliquée d'un sarcome, d'un sarcocèle. (*Voyez* HERNIE.)

SARCO-ÉPIPLOMPHALE, s. f. (*Path. chir.*) *Sarco-epiplomphalus*, mot dérivé de σαρξ, génitif σαρκος, chair, de επιπλοον, l'épiploon, & de ομφαλος, l'ombilic. Hernie complète, produite par l'issue de l'épiploon squirrheux à travers l'ombilic, ou compliquée d'un sarcome.

SARCO-HYDROCÈLE, s. f. (*Path. chirurg.*) *Sarco-hydrocèle*, mot dérivé de σαρξ, chair, de υδωρ, eau, & de κηλη, tumeur. Sarcocèle accompagné d'hydrocèle. (*Voyez* SARCOCÈLE dans ce Dictionnaire, & HYDROSARCOCÈLE dans celui de *Chirurgie*.) (R. P.)

SARCOLOGIE, s. f. (*Anat.*) *Sarcologia*, dérivé de σαρξ, génitif σαρκος, chair, & de λογος, traité, discours. Partie de l'anatomie qui traite des chairs ou des parties molles. La sarcologie comprend la myologie, l'angiologie, l'adénologie, la névrologie & la splanchnologie. (*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SARCOMATEUX, SE, adj. (*Pathol.*) Qui tient du farcome. (R. P.)

SARCOME ou SARCOSE, f. m. (*Pathol. chir.*), de σαρξ, chair. Ce mot impropre eft juftement tombé en défuétude. Il a fignifié tour-à-tour un genre de loupe, de cancer, de farcocèle, de fongus. Sans avoir égard à la nature de l'affection, on appliquoit cette dénomination à toute tumeur dure, ronde, indolente, à large bafe, furtout fi elle avoit fon fiége dans les narines, à la marge de l'anus & aux parties génitales des femmes.

Toutes les maladies auxquelles on donnoit anciennement ce nom, faute de connoiffances précifes, ayant été mieux étudiées, mieux caractérifées & rangées à leurs places refpectives dans le cadre nofologique, le mot *farcome* a été peu à peu banni du vocabulaire chirurgical.

Ce terme manque à la fois de jufteffe & dans fon étymologie & dans fon application : dans fon étymologie, parce qu'aucun tiffu animal ne peut, fous l'influence d'une caufe déforganifatrice, fe convertir en fubftance charnue; dans fon application, parce qu'il a fervi tour-à-tour à défigner des maladies d'une nature tout-à-fait différente. Ainfi, lui confacrer un article à part & le traiter d'une manière fpéciale, ce ne feroit pas feulement s'engager dans des redites oifeufes, fe feroit encore confacrer à loifir des idées erronées, donner un démenti formel aux favantes claffifications de nos nofographes, brouiller tout quand ils fe font appliqués à tout coordonner, &, en un mot, faire gratuitement rétrograder la fcience.

D'après ces confidérations, nous croyons devoir renvoyer aux mots CANCER, FONGUS, LOUPE, que l'on trouvera traités avec détail dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. Le mot *farcome* n'eft donc indiqué ici que pour mémoire & comme appartenant à l'hiftoire de la médecine. (CHAPELAIN.)

SARCOMPHALE, f. m. (*Pathol. chir.*) *Sarcomphalus*, dérivé de σαρξ, génitif, σαρκος, chair, & de ομφαλος, ombilic. Tumeur fquirrheufe qui a fon fiége à l'ombilic.

SARCOPHAGE, adj. (*Thérap.*) *Sarcophagus*, dérivé de σαρξ, chair, & de φαγω, je mange. Synonyme de *cathérétique*. (*Voyez* ce dernier mot dans ce Dictionnaire.)

SARCOPTE, f. m. (*Path.*) *Sarcoptes*. M. Latreille a donné ce nom à un genre d'infectes aptères, voifins des mites & des cirons, auquel il faut rapporter l'efpèce de mite que plufieurs naturaliftes & un grand nombre de médecins ont vue dans les puftules tranfparentes de la gale (1).

SARCOPYODES, adject. (*Pathol.*) Epithète récemment introduite dans le vocabulaire médical pour défigner certaines matières excrétées, certains crachats qui femblent formés d'un mélange de chair & de pus. Elle eft compofée des mots σαρξ, chair, de πυον, pus, & de ειδος, forme, & d'après fon étymologie, fignifie littéralement, ce qui a l'afpect d'un pus mêlé de chair.

SARCOSE, f. f. (*Pathol. chir.*) *Sarcofis*. Nom donné par Chauffier à la nutrition des chairs. La plupart des pathologiftes ont encore employé ce mot comme fynonyme de farcome, mais d'après fon acception la plus générale, il doit fignifier *formation de chair.*

SARCOSTOSE, f. f. (*Pathol. chir.*) *Sarcoftofis*. Ce mot, compofé de σαρξ, chair, & de οστεον, os, a été employé par Macbride pour défigner l'oftéofarcome. Il eft peu ufité.

SARCOTIQUE, adj. & f. m. (*Thérap.*) *Sarcoticus*, dérivé de σαρξ, génitif, σαρκος, chair. Nom fous lequel on défignoit autrefois certains remèdes ou médicamens auquels on attribuoit la propriété hypothétique d'accélérer la régénération des chairs. Il eft fynonyme d'*Incarnatifs*. (*Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SARDINE, f. f. (*Hyg.*) *Clupea Spratus* L. Poiffon de mer du genre Clupée, plus petit que le hareng, que l'on pêche en abondance dans le golfe de Gafcogne, dans la Méditerranée & fur les côtes de Sardaigne, d'où l'on prétend qu'il tire fon nom.

Les fardines fraîches font un met très-délicat & d'un goût excellent : mais elles ont l'inconvénient de s'altérer promptement : auffi n'y a-t-il que les perfonnes qui habitent les ports de mer ou le long des côtes, qui puiffent les manger dans toute leur fraîcheur. On peut néanmoins en conferver de très-bonnes pendant une quinzaine de jours, en les mettant par couches, après les avoir fait cuire, dans des boîtes de fer-blanc, & en les recouvrant enfuite de beurre fondu; quelquefois on fe borne à les faupoudrer plus ou moins de fel, fuivant l'éloignement des endroits où l'on fe propofe de les tranfporter. On les prépare encore, fur les côtes de la Bretagne & du Poitou, de différentes manières, c'eft-à-dire en vert, en moleftran, en pile, en faumure, dans de petits barils, &c. (voyez le *Dictionnaire des Pêches* de cet ouvrage) : il y en a de fumées, de faurées, &c. &c.

(1) *Voyez*, pour la defcription détaillée de cet infecte, confidéré comme une des caufes de la gale, l'excellente differtation de M. C. Gales, ayant pour titre : *Effai fur le diagnoftic de la gale, fur fes caufes, & fur les conféquences pratiques à déduire des vraies notions de cette maladie.* (Thèfes de Paris, in-4°., 1812, n°. 151

Les ſardines, quelque bien préparées qu'elles ſoient, ſont très-ſuſceptibles de ſe rancir, ſurtout dans les pays chauds; on peut néanmoins les conſerver bonnes pendant ſix ou ſept mois, & même pendant un plus long eſpace de temps, pourvu toutefois qu'avant de les mettre dans les barils ou dans les caiſſes, on en ait fait un choix convenable. Les ſardines *preſſées* doivent, pour être réputées bonnes, être fermes, claires, blanches & d'une groſſeur médiocre. Celles de Royan paſſent pour être excellentes.

La ſardine eſt en général un poiſſon très-eſtimé, auſſi ſa pêche eſt-elle devenue une branche de commerce très-importante pour pluſieurs contrées de l'Europe : on évalue même juſqu'à deux millions de bénéfice annuel, celle qu'on en fait ſur les parages ſeuls de la Bretagne, où d'un ſeul coup de filet on en prend, dit-on, quelquefois une aſſez grande quantité pour en remplir quarante tonneaux.

Les petites ſardines fraîches ſont un aliment très-recherché : on les mange ordinairement grillées avec un peu de beurre; elles ont une chair très-délicate, & ſont d'une digeſtion plus facile que les harengs, avec leſquels cependant elles ont les plus grands rapports & de qualités & de forme. (R. P.)

SARDONIEN & SARDONIQUE, adj. (*Path.*) *Sardonicus* (rire ſardonique). On a donné le nom de rire ſardonien ou ſardonique, au ſpaſme convulſif dont les lèvres & les joues ſont quelquefois attaquées dans certaines maladies, parce qu'il a une grande reſſemblance avec le rire. (*Voyez* Tétanique (ſourire morbide tétanique) dans ce Dictionnaire.)

SARE (Eau minérale de), paroiſſe à deux lieues de Saint-Jean-de-Luz. La ſource minérale eſt dans une prairie non loin d'une maiſon appelée *Andoiteſco*, dont elle porte auſſi le nom : l'eau qu'elle fournit eſt froide, & laiſſe dépoſer un ſédiment briqueté & rougeâtre.

SARMENTACÉES, ſ. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Sarmentaceæ.* Famille de plantes ligneuſes, ſarmenteuſes & noueuſes, dont les feuilles ſont alternes, garnies de ſtipules, & dont les rameaux ſont munis de vrilles oppoſées aux feuilles. Les jeunes pouſſes de la plupart de ces plantes ont une ſaveur acidule un peu âcre; leurs fruits ſont des baies charnues & ſucculentes, dont quelques-unes, celles de la vigne par exemple, ſe font ſurtout remarquer par l'abondance & la douceur de leur ſuc. (*Voyez* Raisin dans ce Dictionnaire, & le mot Vigne dans celui de *Botanique.*)

SARRASIN, ſ. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Polygonum fagopyrum* L. Plante annuelle de la famille naturelle des Polygonées & de l'Octandrie trigynie de Linné, que l'on cultive abondamment dans pluſieurs provinces de France, ſurtout dans la Bretagne & dans la Baſſe-Normandie, & dont les graines fourniſſent une farine très-blanche, aſſez nutritive pour que, dans certains cantons, les gens du peuple en faſſent leur nourriture habituelle.

Le ſarraſin, que l'on connoît auſſi ſous le nom de *blé noir*, n'eſt guère employé que comme aliment; auſſi, dans le pays où on le récolte en grand, a-t-on coutume de réduire ſes graines en farine pour en faire, avec le lait caillé ou le cidre, des bouillies & des galettes qui ſont très-nourriſſantes. On prépare auſſi avec ces mêmes graines, légèrement concaſſées & bouillies dans l'eau, des tiſanes rafraîchiſſantes, & avec leur farine, on peut faire au beſoin des cataplaſmes émolliens & réſolutifs. (R. P.)

SARRETTE des teinturiers, ſ. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Serratula tinctoria* L. Plante de la famille naturelle des Floſculeuſes & de la Syngénéſie polygamie égale de Linné, que l'on regardoit autrefois comme vulnéraire & aſtringente, & dont on ne ſe ſert plus guère aujourd'hui que pour teindre les étoffes de laine en jaune. On lui attribuoit ſurtout, ainſi qu'au *ſerratula arvenſis* (vulgairement chardon hémorroïdal), la propriété de guérir les hémorroïdes.

Les traités de matière medicale modernes ne font nullement mention de ces deux eſpèces de ſarrette, comme médicament, & maintenant ces deux plantes ſont tout-à-fait tombées en déſuétude. (*Voyez* Sarrette dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (R. P.)

SARRIETTE, ſ. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Satureia* L. Genre de plantes de la famille des Labiées & de la Didynamie gymnoſpermie de Linné, compoſé d'une vingtaine d'eſpèces, parmi leſquelles on remarque la ſarriette des jardins, plante oléracée indigène, aſſez fréquemment employée comme condiment.

La ſarriette des jardins (*ſatureia hortenſis* L.), qui croît naturellement dans les lieux arides du midi de la France & de l'Europe, eſt excitante & aromatique : ſon odeur eſt aſſez analogue à celle du thym; elle a une ſaveur âcre & chaude, & contient une petite quantité d'huile eſſentielle.

Cette plante paſſoit autrefois pour être ſtomachique, carminative, vermifuge & antiſpaſmodique; on a même été juſqu'à la regarder comme jouiſſant de la propriété aphrodiſiaque; propriété que les Anciens accordoient à toutes les ſarriettes en général, ſurtout au *ſatureia thymbra*, qu'ils avoient conſacré à Priape.

La ſarriette des jardins eſt très-peu uſitée aujourd'hui comme médicament; elle eſt au contraire

traire très-employée comme assaisonnement, & c'est principalement pour cet usage qu'on la cultive dans la plupart de nos jardins potagers.

SARROY (Eau minérale de), village à une lieue & demie d'Eu, quatre de Dieppe, une de la mer, où l'on trouve une source minérale froide, que l'on dit être ferrugineuse. (R. P.)

SASSAFRAS, s. m. (*Mat. méd. végét.*) Nom d'un bois sudorifique, provenant du *laurus sassafras* L., arbre des Etats-Unis de l'Amérique du Nord.

Ce végétal (*Laurus sassafras* L.), de la famille des Lauriers, paroît abonder dans les divers Etats de l'Union; on préfère celui qui vient dans ces contrées les plus chaudes, où il acquiert plus de propriétés, & où surtout son bois devient plus aromatique, comme la Caroline du Sud, les Florides.

On n'emploie que le bois de la racine; il se trouve dans le commerce sous la forme de copeaux; le bois en est grisâtre, peu compacte, marqué de veines concentriques, entières; les racines sont noires en dedans, recouvertes d'une écorce graveleuse. L'odeur du sassafras est aromatique, tirant un peu sur celle du fenouil, dit-on, ce que je ne trouve pas rigoureusement exact. Sa saveur est presque nulle.

Avant la conquête de la Floride, les indigènes employoient le sassafras, & les Espagnols, leurs conquérans, transmirent ce médicament en Europe vers la fin du seizième siècle, où ses vertus furent célébrées avec enthousiasme, & chantées dans les vers que nous a conservés Clusius. (*Exotic.*, *pag.* 320.)

Ce sont surtout ses propriétés sudorifiques qui furent préconisées, & qui sont encore aujourd'hui celles qui le font employer en médecine. Il est un des quatre bois dits *sudorifiques* (les trois autres sont le *gayac*, la *squine* & la *salsepareille*); nous devons ajouter que, quoique l'un des moins estimés, il nous paroît pourtant avoir plus cette propriété, à cause de son arome, qui suppose un principe actif, qu'aucun des trois autres dans lesquels il n'existe pas, & notamment que la salsepareille, substance la plus employée, & qui n'est, à proprement parler, qu'une racine amylacée, plus nutritive que sudorifique, malgré le grand usage qu'on en fait de nos jours.

Nous ne possédons pas d'analyse du sassafras; on sait seulement qu'il contient une huile volatile, principe de son odeur & de ses propriétés médicales, susceptible de déposer par cristallisation une espèce de camphre, ce qui n'a rien d'étonnant, puisqu'entr'autres espèces congénères, le *laurus camphora* L. en donne en telle quantité, qu'il en a pris son nom.

C'est en décoction que l'on administre le sassafras; il ne faut pas qu'elle soit trop prolongée, afin de le priver le moins possible de son arome; d'un autre côté, la dureté de cette racine rend la décoction presqu'indispensable, mais on peut l'abréger, en faisant tremper le sassafras la veille, dans l'eau qui servira à la décoction, de même qu'on le fait pour la salsepareille, & qu'on devroit le faire pour tous les bois usités en médecine. Une infusion chaude & longue seroit peut-être préférable à la décoction, pour conserver au sassafras toutes ses propriétés.

La dose du sassafras est depuis deux gros jusqu'à une once ou deux. On l'emploie dans les affections syphilitiques anciennes, dans les rhumatismes, les maladies de la peau, la paralysie, &c. Il est rare que l'on ordonne le sassafras seul; on le joint ordinairement aux autres bois sudorifiques dans la plupart des tisanes conseillées aux vénériens; il entre aussi dans les sirops & robs sudorifiques, colportés par le charlatanisme sous des noms divers, & qui ne sont au fond que les médicamens employés journellement, par les médecins: seulement ils sont moins bien préparés que dans les officines des pharmaciens, & ont des prix plus élevés. On conseille d'éviter le sassafras dans les maladies où il y a des phénomènes inflammatoires existans.

En Europe, nous ne nous servons que des racines du sassafras; mais il paroît, d'après la Condamine (1), que les feuilles sont usitées à la Louisiane comme condiment; on en met dans les sauces, comme nous y mettons ici celles du *laurus nobilis* L., qui a pris de cette coutume le nom de *laurier-sauce*; celles du sassafras paroissent contenir un principe gommeux, car elles font filer les liquides où on les mêle en ébullition: c'est en poudre qu'on s'en sert, & on en met une pincée sur les mets, ce qui me fait croire qu'elles sont aussi pourvues d'un arome marqué. Les colons de la Louisiane préparent une espèce de *gombo* avec du bouillon, du piment, du sassafras, du maïs & du riz cuit à l'eau, dont ils sont très-friands.

Nous n'avons parlé que d'une espèce de sassafras, qui nous est envoyée de l'Amérique septentrionale; mais il paroît que plusieurs racines de laurier portent le même nom dans diverses contrées, & ont probablement des vertus analogues à celui des Etats-Unis. Ainsi il y a un *sassafras de l'Orénoque*, qui est peut-être l'*ocotea cymbarum* (Kunth), qui paroît croître aussi à la Guiane, & qui donne une huile éthérée déposant une quantité considérable de camphre, d'après le journal d'Edimbourg. Dans le Népaul, il y a un *laurus porrecta* (Roxb.), dont les racines sont employées & désignées sous le nom de *sassafras de l'Inde*. Il donne aussi une huile déposant du camphre, car Wallich, qui a fait connoître ce végétal, le désigne sous le nom de *bois de camphre*.

On peut consulter sur les différens sassafras la Dissertation d'Ehret (g. d.), intitulée *de arboribus dictis & Londini cultis earumque floris charactere*, insérée dans le tom. 2 des *Nova acta*

(1) *Observations sur la physique*, tom. XXIV, pag. 63.

Académ. natur. curiosor. pag. 326, & celle de Trew, inſérée dans l'appendice du même volume, ſur le même ſujet. (Mérat.)

SASSONIA (Hercule) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin italien du ſeizième ſiècle, qui s'eſt fait une brillante réputation comme praticien & comme profeſſeur. Il naquit à Padoue en 1551, & mourut dans cette ville en 1607. On a de lui :

Diſſertatio de phœnigmis, vulgò veſicantibus, & theriacœ uſu in febribus peſtilentialibus. Padoue, 1591, in-4°.

De phœnigmis libri III, in quibus agitur de univerſâ rubeficantium naturâ, deque differentiis omnibus atque uſu: pſilothris, ſinegmatibus, dropacibus, ſinapiſmis ſimplicibus ac compoſitis, vulgò veſicantibus: de quorum uſu in febribus peſtilantialibus multa diſputantur. Padoue, 1593, in-4°.

Tractatus perfectiſſimus de morbo gallico, ſeu de lue venereâ. Padoue, 1593, in-4°. *Ibid.* 1597, in-4°. Francfort, 1600, in-8°. Padoue, 1602, in-4°.

Tractatus triplex de febrium putridarum ſignis & ſymptomatibus, de pulſibus, de urinis. Francfort, 1600, in-8°.

De plicâ, quam Poloni gwozdziec, Roxolani kortunum vocant. Padoue, 1600, in-4°. *Ibid.* 1602, in-4°.

De pulſibus tractatus abſolutiſſimus. Padoue, 1603, in-4°.

Prœlectionum practicarum libri duo. Francfort, 1610, in-fol.

Opera practica. Padoue, 1639, in-fol. (1). *Ibid.* 1658, in-fol. *Ibid.* 1681, même format.
(R. P.)

SATELLITE, ſubſt. pris adjectivement (*Anat.*) *Satelles*, qui avoiſine, qui garde. Nom ſous lequel les anatomiſtes déſignent les troncs veineux qui accompagnent les artères. Il n'eſt pas rare de rencontrer deux et même trois *veines ſatellites* pour une ſeule artère. (*Voyez* Satellite dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (R. P.)

SATIÉTÉ, ſ. f. (*Path.*) *Satietas*, de *ſatis*, aſſez. L'étymologie prouve que le mot *ſatiété* n'a pas conſervé ſa ſignification première. On entend en effet par cette expreſſion un ſentiment de plénitude de l'eſtomac occaſionnée par une quantité trop conſidérable d'alimens, relativement à l'amplitude dont ce viſcère eſt ſuſceptible. Cet état eſt caractériſé par une peſanteur incommode dans la région de l'eſtomac, avec dégoût pour de nouvelles ſubſtances alimentaires, & même, ſi l'eſtomac eſt diſtendu outre meſure, il peut ſurvenir des bâillemens, des nauſées, des irritations, une eſpèce de torpeur, d'engourdiſſement phyſique & moral, &c. Rien n'eſt plus nuiſible à l'accompliſſement d'une bonne digeſtion que cet état de ſatiété; rien par conſéquent n'eſt plus contraire à la ſanté. Mais les ſuites de cette réplétion ne ſont jamais plus funeſtes que chez les convaleſcens de maladies graves. On ſait combien, dans ces cas ſurtout, il eſt important de ne pas trop remplir ſon eſtomac. Au reſte, la ſatiété n'eſt pas toujours le réſultat de l'ingeſtion d'une grande quantité de matières alimentaires. Chez les perſonnes qui ont été longtemps ſans manger, chez celles dont l'eſtomac eſt affecté de contraction ſpaſmodique, par quelque chagrin, par quelqu'impreſſion morale vive, ou chez leſquelles ce viſcère eſt irrité, enflammé, la moindre quantité d'alimens procure un ſentiment de ſatiété qui les avertit des mauvaiſes diſpoſitions de l'organe principal de la digeſtion.
(Emeric Smith.)

SATURNIN, ine, adj. (*Path.*) *Saturninus*, qui appartient au plomb. Les pathologiſtes ajoutent quelquefois cet adjectif au mot colique, & ſous le nom de *colique ſaturnine* (*colica ſaturnina*), ils indiquent celle que détermine l'action du plomb ou de ſes préparations ſur les inteſtins. (*Voyez* Plomb (*colique de plomb*) dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SATYRIASIS, ſ. m. (*Path.*) *Satyriaſis*, dérivé du grec σατυρος, ſatyre, parce que les ſatyres étoient réputés avoir une grande ardeur pour les plaiſirs de l'amour. Le ſatyriaſis eſt caractériſé par le deſir inſatiable du coït, un penchant invincible pour les jouiſſances vénériennes. Cette maladie, qu'on a claſſée parmi les névroſes, eſt fort rare dans nos climats : elle eſt particulière aux hommes.

Les Anciens n'ont qu'imparfaitement connu le ſatyriaſis, et l'ont confondu ſouvent avec le priapiſme & l'inflammation des organes génitaux, comme le témoignent pluſieurs paſſages de leurs écrits. Nous devons croire néanmoins que le célèbre Arétée l'avoit bien obſervé, puiſqu'il en a tracé une deſcription digne de ſon admirable pinceau. Des faits qu'on a recueillis poſtérieurement à cet écrivain ont donné une idée plus exacte de cette névroſe des organes de la génération. C'eſt particulièrement dans les écrits de Cabrol, d'Henricus-ab-Heers, de Baldaſſar Timæus, qu'on trouve la majeure partie de ces faits, & ceux qui ont ſervi de fondement aux écrits les plus récens publiés ſur le ſatyriaſis. M. le Dr. Rony, médecin de Paris, a compoſé ſur cette maladie une diſſertation eſtimée dont il a reproduit une bonne partie

(1) Les œuvres de Saſſonia ont été réunies par Pierre Uffenbach, ſous le titre ſuivant : *Pantheon medicinæ ſelectum, ſeu medicinæ templum in libros XI diſtinctum.* Francfort, 1603, in-fol.

dans l'article SATYRIASIS du *Dictionnaire des sciences médicales*.

Les causes qui amènent le désordre, l'exaltation des organes génitaux dans le satyriasis sont de plusieurs sortes et de diverses natures : tantôt c'est une continence nullement en rapport avec la constitution et les besoins de l'espèce, comme il arriva au prêtre infortuné dont Buffon a raconté l'histoire d'ailleurs si curieuse; tantôt, au contraire, le satyriasis est le produit d'une excitation intempestive & imprudente chez les vieillards épuisés qui croient qu'on peut retrouver la jeunesse et la force dans des préparations pharmaceutiques & appelées aphrodisiaques (1) : témoin l'histoire du vieillard que nous a conservée Chauvel, médecin d'Orange, et celle de cet habitant d'Orgon en Provence, si naïvement racontée par Cabrol.

Les visions fantastiques de St.-Antoine & autres solitaires du désert ont trop d'analogie avec les accidens éprouvés par le jeune prêtre dont parle Buffon, pour qu'on puisse douter que ces pieux cénobites n'aient eu de véritables attaques de satyriasis. Beaucoup de moines renfermés dans leur cellule, se croyant poursuivis par Satan, étoient atteints du même mal.

L'abus des plaisirs de l'amour, de l'onanisme peut aussi déterminer le satyriasis. M. Rony a inféré dans sa Dissertation l'observation d'un commis marchand dont les facultés, affaiblies par la masturbation, dégénérèrent en un délire aphrodisiaque qui lui fit croire qu'il étoit un nouvel Hyppolite que les œillades d'une Phèdre de comptoir (pourtant vieille et laide) provoquoient aux plus coupables desseins, &c.

La vue long-temps prolongée d'objets lascifs, les lectures licencieuses, en exaltant l'intelligence & les facultés génératrices, conduisent pareillement au satyriasis. Cette maladie est aussi parfois le symptôme d'une phlegmasie primitive des organes génitaux ou d'une affection chronique de la peau.

Les malheureux atteints de satyriasis éprouvent un desir insatiable du coït, des érections continuelles, & sont en proie à un délire érotique qui embellit toutes les femmes & les rend quelquefois *lumineuses*. Bientôt, dit M. Rony, l'imagination est continuellement obsédée par des images lascives; un penchant difficile à vaincre porte aux jouissances de l'amour; le sommeil est troublé par des rêves érotiques & interrompu par de fréquentes pollutions; un délire doux & tranquille, ou bien marqué par les emportemens les plus furieux, s'empare des malades; les desirs augmentent de violence : pour les satisfaire tous les moyens sont bons, tous les objets indifférens. Une fièvre ardente se joint à l'aliénation mentale; la face est rouge et animée, les yeux saillans, la bouche écumante; & l'ensemble des traits a de la ressemblance avec les animaux en *rut*. Quand l'exaltation est passée, le malade devient triste, mélancolique & honteux de ses excès. Cet état d'exaltation mentale & vénérienne dégénère quelquefois en un délire continu, & produit l'inflammation & même la gangrène des organes génitaux, laquelle ne tarde pas à être suivie de la mort.

Le satyriasis doit être distingué du priapisme, qui n'est qu'une érection sans desirs vénériens; de l'érotomanie, qui ne présente qu'un délire amoureux sans érection & sans besoins; enfin, de la *lubricité* ou *salacité*, propre à certains tempéramens vigoureux, qui est caractérisée par des érections fréquentes, provoquées par des desirs immodérés, mais nullement factices.

On s'est généralement fondé sur les assertions d'Arétée & de Thémison, pour avancer que le satyriasis étoit une maladie presque toujours mortelle; cette opinion pouvoit être l'expression de ce que ces auteurs avoient observé dans le climat chaud qu'ils habitoient; mais dans le nôtre, cette maladie est infiniment moins grave, & elle n'est funeste qu'à ceux qui l'on excitée par des préparations aphrodisiaques. La marche de cette maladie est aussi beaucoup moins rapide chez nous qu'elle ne l'étoit à Rome & dans l'Asie-Mineure.

Les moyens qu'il convient d'opposer au satyriasis varient nécessairement suivant les causes qui l'ont produit : les saignées, les adoucissans, les narcotiques, les bains sont spécialement indiqués, lorsque cette maladie est inflammatoire & due à l'usage imprudent & inopportun des cantharides; mais quand elle dépend, 1°. d'une continence contre nature; 2°. de l'abus de la masturbation ou de lectures licencieuses, &c., on doit commencer le traitement, dans le premier cas, en rendant avec ménagement & en temps opportun le malade au vœu de la nature, & à l'exercice impérieux de ses fonctions génératrices; dans le second, il convient en premier lieu, de faire cesser les causes qui ont exalté l'entendement & les organes génitaux; ensuite d'empêcher, par des distractions de toute espèce, que l'habitude ou la tendance à répéter les mêmes actes ne reproduise les mêmes accidens.

Voilà les bases du traitement; quant aux accessoires, ils découlent naturellement de l'espèce de constitution du malade, de l'état de ses forces, de l'époque de l'invasion de la maladie, &c. : on a recommandé le camphre pour calmer les accès; on doit administrer les toniques, par exemple, aux individus épuisés & tombés dans le satyriasis, par suite de la masturbation. Il convient aussi de leur prescrire une nourriture succulente, des exercices variés qui donnent du mouvement & fatiguent même leurs organes locomoteurs. Quant a ceux que des lectures licencieuses & les erreurs d'une imagination fantastique ont jeté dans les écarts du satyriasis, il importe de diriger leur

(1) Ces préparations ont pour base les *cantharides*.

entendement vers des études sérieuses & positives, les travaux de l'agriculture, du jardinage, &, si cela est possible, de les faire voyager pendant quelque temps, en évitant soigneusement la vue des objets qui pourroient réveiller l'irritation des organes génitaux, & l'exaltation cérébrale.

Il faut proscrire rigoureusement du traitement du satyriasis l'emploi des emplâtres vésicatoires, conseillés par quelques auteurs, à cause de la présence des cantharides dans ces amplâtres. On doit proscrire aussi la castration, que B. Timæus fut sur le point de pratiquer à un musicien, sous le double rapport de la morale & du danger de ce moyen extrême. (Bricheteau.)

SATYRION, s. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Satyrium* L. Genre de plantes Monocotylédones, de la famille des Orchidées & de la Gynandrie diandrie de Linné, composé de plantes herbacées à racines tuberculeuses & vivaces, parmi lesquelles nous citerons le *satyrion à odeur de bouc*, comme en étant l'espèce la plus remarquable.

Le satyrion bouquin (*Satyrium hircinum L.*), que les Modernes ont reporté dans le genre Orchis (*voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*), est très-commun sur les collines & au bord des bois. Il exhale une odeur de bouc repoussante, & de ses racines, formées de deux tubercules arrondis, on peut retirer, comme de celles de beaucoup d'Orchis, une fécule nutritive assez abondante. Cette plante, que l'on regardoit autrefois comme un puissant aphrodisiaque, n'est plus employée aujourd'hui pour l'usage médicinal.

(R. P.)

SAUBUZE (Eaux minérales de), eaux salines thermales, situées à deux lieues de Dax, à une demi-lieue de l'Adour, & à quatre ou cinq cents pas environ d'un moulin appelé *Joannin*, dont elles portent aussi le nom. La source, où l'on se baigne, est un véritable bourbier : à peine, en effet, contient-elle ordinairement trois ou quatre pieds d'eau; le reste est une boue onctueuse formée par une grande quantité de tourbe, délayée dans l'eau thermale qui, du reste, n'a ni mauvais goût, ni odeur désagréable.

Les eaux de Saubuze, dont la limpidité & l'abondance sont susceptibles de subir quelques altérations, contiennent, d'après les expériences de MM. Thore & Meyrac (1), des hydrochlorates de magnésie, de soude, de chaux; du sulfate de chaux, & une substance savonneuse, jaunâtre, glutineuse, attirant l'humidité de l'air. Leur température, comme celle de leurs boues, est de vingt-six degrés Réaumur.

On ne fait usage de ces eaux qu'à l'extérieur : on les prescrit sous forme de bains, & leurs boues sont surtout employées avec avantage dans les cas d'engorgement des articulations, de douleurs vagues & de rhumatismes chroniques.

(R. P.)

(1) Voyez *Mémoire sur les eaux & boues thermales de Dax, de Saubuze*, &c., 1 vol. in-8°. Paris, 1809.

SAUGE, s. f. (*Bot., Mat. méd.*) *Salvia officinalis* L. Sous-arbrisseau de la famille des Labiées & de la Diandrie monogynie de Linné, qui croît dans le midi de la France & dans une grande partie de l'Europe australe. La sauge officinale, dont on reconnoît deux variétés, sous les noms de *petite* & de *grande sauge*, se distingue des autres espèces par ses feuilles lancéolées, ovalaires, crénelées, entières, ridées, d'un vert tirant sur le gris, & par ses fleurs bleues disposées en épi, sortant de l'aisselle d'une feuille ou d'une bractée (1).

Toutes les parties de cette plante exhalent une odeur aromatique, forte & pénétrante: leur saveur est amarescente, chaude, piquante, légèrement astringente & un peu camphrée : on en retire un extrait aqueux astringent, un peu amer, un extrait spiritueux aromatique, un peu d'acide gallique, & une grande quantité d'huile volatile de couleur verte, contenant du camphre.

La sauge paroît être une des plantes les plus anciennement usitées en médecine : on peut même la considérer comme une des Labiées aromatiques dont la propriété stimulante est la plus prononcée. Prise intérieurement, elle devient un puissant excitant, & active momentanément la plupart des fonctions de l'économie : elle est essentiellement tonique, stomachique, résolutive & cordiale; aussi cette plante a-t-elle été conseillée avec succès dans les cas de paralysie commençante, de vertiges, d'assoupissement, de tremblement musculaire, de goutte vague, de rhumatismes chroniques, de flatuosités, de digestions difficiles, suite d'une trop grande débilité de l'estomac : on l'a également administrée avec avantage dans l'aménorrhée & les leucorrhées chroniques qui attaquent ordinairement les femmes mélancoliques, foibles & sédentaires; dans l'hystérie, l'hypochondrie & dans les affections catarrhales atoniques, comme moyen de faciliter l'expectoration. La sauge a aussi passé pour fébrifuge; & M. Alibert a obtenu d'heureux résultats de son emploi, sous forme d'infusion vineuse, chez des scorbutiques, des hydropiques, & même chez des individus affectés d'obstructions rebelles dans les viscères du bas-ventre. Sa décoction vineuse convient également très-bien, en gargarisme ou en lotions, pour favoriser la résolution des engorgemens fongueux des gencives, pour déterger certains ulcères de la bouche & pour guérir les aphthes qui surviennent si fréquemment aux nouveau-nés.

(1) *Voyez*, pour la description des différentes espèces de sauges, le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.

La sauge peut-être employée avec succès à l'extérieur, comme résolutive, pour faire disparoître des ecchymoses, ou pour déterminer la résolution de certains engorgemens atoniques ou œdémateux : dans ce cas, on l'applique sur la peau, sous forme de sachets, ou l'on se sert de son infusion vineuse, ou de sa décoction aqueuse, pour en fomenter les parties malades. Les bains que l'on prépare avec cette plante sont excitans.

La sauge officinale n'est pas la seule du genre *Salvia* qui jouisse de ces propriétés; on les retrouve, mais à un degré plus ou moins marqué, dans la plupart des espèces de ce genre, notamment dans la *salvia glutinosa*, employée, dans quelques cantons du nord, à la fabrication de la bière, & dans les *salvia pratensis*, *sclarea*, *horminum*, *cretica*, &c. (*Voyez* SAUGE dans le *Dictionnaire de Botanique*.)

On donne ordinairement les sommités fleuries de la sauge à la dose de quelques pincées, en infusion, dans une pinte d'eau ou de vin blanc : si l'on en administre la poudre, ce qui est assez rare, on peut la prescrire depuis un scrupule jusqu'à un gros, soit en suspension dans un liquide, soit en pilules ou en électuaire. On prépare aussi, avec la sauge officinale, une eau distillée, dont on se sert quelquefois comme d'excipient, pour les potions antispasmodiques, & une teinture alcoolique que l'on prescrit, depuis un jusqu'à deux gros, dans des tisanes ou des potions appropriées. Son huile essentielle, quoique peu usitée, se donne à la dose de deux à huit gouttes, sous forme d'*oleo-saccharum*, sur du sucre, ou incorporée dans un jaune d'œuf. On fait encore un assez fréquent usage de la sauge, comme assaisonnement, particulièrement dans le midi : les Provençaux, surtout, aiment beaucoup cette plante; ils en mettent dans la plupart de leurs alimens, & avec ses feuilles, que l'on fume aussi dans quelques pays en guise de tabac, ils préparent de légères infusions théiformes, qui, pour beaucoup de personnes, sont aussi agréables que le thé : les Grecs modernes n'ont point d'autre manière d'employer la sauge qu'ils recueillent dans les îles de l'Archipel; aussi dans tout l'Orient désigne-t-on cette plante sous le nom de *thé des Grecs*. (R. P.)

SAULCHOIR (Eau minérale de), bourg à une demi-lieue de Tournay, où l'on trouve deux sources minérales appelées l'une *fontaine de Madame* ou de *Saint-Bernard*, l'autre *fontaine de Monsieur*.

La première de ces deux sources est beaucoup plus fréquentée que la seconde, dont elle n'est éloignée que d'environ cent pas; elle est située dans une prairie à une demi-lieue nord-est de Tournay : l'eau quelle fournit est abondante; elle a un goût légèrement salé, dépose un sédiment jaunâtre, & dans les temps secs, sa surface est couverte d'une pellicule irisée.

L'eau minérale de Saulchoir contient, d'après Planchon (1), qui en a fait l'analyse en 1780, du carbonate de fer & de magnésie, & du sulfate de chaux.

On en recommande l'usage dans les fièvres intermittentes, les coliques néphrétiques, les affections chroniques du foie, la débilité de l'estomac, &c., &c. Comme cette eau est très-susceptible de s'altérer par le transport, il faut la boire à la source. (R. P.)

SAULE, f. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Salix*. Genre de plantes dicotylédones, apétales, type de la famille des Salicinées, & de la Diœcie triandrie de Linné, composé d'arbres & d'arbustes assez élevés, à feuilles alternes, dont les fleurs, petites & peu remarquables par leurs couleurs, sont disposées en chatons ordinairement axillaires. Les espèces qui composent ce genre sont très-nombreuses (*voyez* SAULE dans la partie botanique de cet ouvrage), & parmi les plus communes, nous citerons le saule blanc (*salix alba* L.), dont l'écorce, particulièrement celle des jeunes rameaux, peut être employée avec assez de succès, comme fébrifuge & comme succédanée du quinquina.

Cette écorce se fait surtout remarquer par une saveur amère, astringente, légèrement aromatique, saveur que l'on trouve, il est vrai, dans les autres parties de l'arbre, mais à un degré beaucoup moindre; elle contient en outre du tannin, du gluten, & l'on peut en retirer un extrait qui, par son extrême amertume & sa couleur rougeâtre, a beaucoup d'analogie avec le sel de Lagaraye.

On regarde généralement l'écorce du saule blanc comme l'un des meilleurs toniques indigènes; prise intérieurement, elle agit sur l'appareil digestif à la manière des substances astringentes & amères. On en a conseillé l'usage contre les débilités de l'estomac, les diarrhées chroniques, les vomissemens pituiteux, &c., &c. Plusieurs praticiens recommandables ont administré avec succès cette écorce, lorsque le quinquina étoit rare, contre les fièvres intermittentes de tous les types; & d'autres (*Luders* & *Hartmann*) en ont préconisé la décoction prise en lavement, comme un anthelmentique puissant pour détruire les vers intestinaux, particulièrement les ascarides : on peut aussi l'employer localement, soit en poudre, soit en fomentation, dans les cas de gangrène, de pourriture d'hôpital & d'ulcères atoniques. Les *salix fragilis*, *S. triandra*, *S. pentandra*, *S. vitellina*, sont, parmi les nombreuses espèces de saules, celles qui se rapprochent le plus du saule blanc par leurs propriétés médicales.

On donne l'écorce de saule blanc en décoction à la dose d'une once à une once & demie par pinte de liquide réduite à un tiers : on en fait

(1) *Voyez* dans l'ancien *Journal de médecine*, tom. LIV, pag. 253, son *Essai analytique sur les eaux minérales de Saulchoir*.

aussi un vin comme avec le quinquina, & sa poudre, récemment préparée, se prescrit comme tonique depuis un scrupule jusqu'à deux gros; si on l'administre comme fébrifuge, on peut en porter la dose jusqu'à une once, en ayant soin de faire prendre cette poudre, soit en suspension dans le vin, soit sous forme de bols ou d'électuaire, dans l'intervalle de deux accès; la dose de son extrait est depuis vingt grains jusqu'à trente-six.

Le saule blanc n'est pas seulement employé comme médicament, il sert encore à une foule d'usages économiques; ainsi, avec son bois extrêmement tendre que l'on réduit en lanières très-minces, on tresse des chapeaux qui, par la finesse de leur tissu & leur légèreté, imitent assez bien ceux faits en paille; on prépare aussi avec l'espèce de duvet que l'on trouve au printemps dans les capsules fructifères de cet arbre, des ouates, du papier, des mèches, &c., & son écorce, à défaut de celle du chêne, peut servir au tannage des cuirs. (R. P.)

SAULT (Eau minérale de), petite ville du département de Vaucluse (Provence), à trois lieues de Montbrun, sept lieues de Carpentras. La source minérale est placée au bord d'un ruisseau, à peu de distance du faubourg de La Loge. L'eau qu'elle fournit est froide: quelques médecins la regardent comme sulfureuse, d'autres pensent qu'elle est purgative.

SAUMON, s. m. (*Hyg.*) *Salmo*. Genre de poissons de la famille des Dermoptères, très-nombreux en espèces, parmi lesquelles nous citerons le saumon ordinaire (*salmo salar* L.), dont la chair, rouge & grasse, est excellente à manger.

Le saumon frais, quelle qu'en soit l'espèce, est en effet un mets très-recherché; mais comme sa chair est naturellement fade, on a coutume de la *passer dans le sel* pour en rehausser le goût; ce n'est guère qu'après lui avoir fait subir cette première préparation & l'avoir fait légèrement bouillir, que l'on sert le saumon sur nos tables, où on le mange soit à l'huile & au vinaigre, soit assaisonné avec des sauces plus ou moins épicées. Ainsi préparé, ce poisson est un aliment fort agréable, dont le goût plaît à beaucoup de personnes; mais comme il est d'une assez difficile digestion, il ne convient pas aux valétudinaires, aux convalescens, & en général aux personnes dont l'estomac n'est pas doué d'une certaine activité.

On peut conserver la chair du saumon de différentes manières, &, dans les pays septentrionaux où la vente de ce poisson est depuis long-temps un objet de commerce assez considérable, on le conserve pendant six ou huit mois sans qu'il s'altère, soit en le marinant, ou en le salant, soit en le faisant sécher à la fumée. (R. P.)

SAURIER ou SAURIÈRE (Eaux minérales de), bourg à huit lieues sud-sud-ouest de Clermont, où l'on trouve trois sources minérales, dont une tiède & deux froides.

SAUT, s. m. (*Physiol.*) *Saltus*. Mouvement par lequel le corps, par une extension subite du tronc & des membres qui ont été préalablement fléchis, abandonne le sol & parcourt une distance plus ou moins longue, soit en haut, soit en avant, soit en arrière. Nous renverrons, pour la théorie de cette action, à l'article progression. (*Voyez* ce mot.) (L. J. R.)

SAUT DE MOUTON. (*Art. vétér.*) Se dit lorsqu'un cheval s'élève du devant & de suite du derrière en doublant les reins. (D.)

SAUTERELLE, s. f. (*Hyg.*) *Gryllus*. L'auteur du mot *acridophage*, dans ce Dictionnaire, ayant renvoyé à l'article SAUTERELLE, pour les détails relatifs à ce genre d'insectes, de l'ordre des Orthoptères, nous croyons devoir en traiter ici.

On distingue plusieurs espèces de sauterelles, désignées sous les noms de *Gryllus ægyptus*, *G. tartaricus*, *G. migratorius*, &c., d'après les contrées dans lesquelles on les rencontre, & leurs habitudes. Nous ne parlerons que de ces trois espèces, parce que ce sont les seules qui intéressent particulièrement le médecin. Tous les voyageurs qui ont parcouru l'Afrique & la Tartarie font mention des ravages & des accidens causés par le nombre effrayant de ces insectes. On sait que leur apparition par bandes innombrables, est rangée dans la Bible parmi les plaies qui désolèrent l'Égypte sous l'un des derniers rois de Juda (1); mais les sauterelles ne mériteroient pas de nous occuper si, indépendamment des ravages qu'elles ont pu causer par leur nombre, elles n'avoient aussi plusieurs fois donné lieu à des épidémies, par le séjour prolongé de leurs cadavres sur le sol des pays où elles s'étoient arrêtées. Ces malheurs ont souvent été observés en Russie, en Pologne & dans la Hongrie. Il y a peu d'années qu'un pareil fléau est venu fondre dans une contrée de la France, sur une assez grande étendue de terrain, où leur putréfaction auroit inévitablement causé des accidens graves si l'on ne se fût hâté de les enfouir dans la terre.

Une autre circonstance qui nous engage encore à consacrer quelques lignes à l'histoire des sauterelles, c'est qu'à une époque, éloignée il est vrai, elles ont figuré dans la thérapeutique comme moyen curatif de certaines affections; & qu'elles sont un aliment fort en usage chez certains peuples.

Dioscoride (*lib. II, c.* 57.) & Mathiole, dans *ses commentaires* sur cet auteur, prétendent que

(1) *Bible de Vence*, tom. XVII, pag. 97.

la vapeur qui se dégage de ces insectes soumis à l'action du feu, est un moyen certain de guérir les rétentions d'urine, surtout chez les femmes.

On les a conseillées portées en amulettes contre la fièvre quarte; enfin, on les a quelquefois administrées à l'intérieur dans les affections calculeuses.

Suivant Diodore de Sicile (1), les Ethiopiens en servoient sur leurs tables. Pline (2) nous apprend que, de son temps, les sauterelles étoient séchées à la fumée & conservées ensuite pour la table. Dans certaines contrées de l'Asie & de l'Afrique, on les mange bouillies, séchées au soleil, grillées sur des charbons, ou conservées dans une saumure: il paroît que dans la Mauritanie surtout, on prépare avec ces insectes des mets fort estimés. Nous voyons dans les Evangélistes (3) que saint Jean-Baptiste en faisoit sa principale nourriture. Enfin, à Athènes, elles étoient vendues dans les marchés; & les Grecs avoient donné le nom d'*Acridophages* (*voyez* ce mot) à des peuples dont elles constituoient un des alimens habituels. (R. P.)

SAUVAGES DE LA CROIX (François Boissier de) (*Biogr. médic.*), naquit à Alais le 12 mai 1706. Guidé par un penchant que ses parens furent bien loin de combattre, il manifesta de très-bonne heure le desir d'embrasser la carrière de la médecine, & dès 1722 son père, ancien capitaine d'infanterie au régiment de Flandre, l'envoya à Montpellier pour y étudier cette science sous les plus habiles professeurs de cette ville. A cette époque l'Université de Montpellier possédoit Astruc, Deidier, Haguenot & Chicoyneau. Sauvages, dont la première éducation avoit un peu souffert du peu de fortune de son père, ne négligea rien pour laisser ignorer cette circonstance à ses maîtres; il suivit en conséquence assiduement leurs savantes leçons, les analysa avec soin, les commenta, & desirant ne pas être étranger à l'ensemble des connoissances qui sont la base de l'honorable profession qu'il vouloit exercer, il se livra avec une ardeur toute particulière à l'étude de l'anatomie, de la chimie, de la physique, de la botanique & des mathématiques. Ses progrès furent si rapides qu'en moins de quatre ans il parvint à se faire recevoir docteur. Sa thèse de licence fit même assez de bruit: il la soutint avec un brillant succès en 1726; &, comme il avoit pris pour sujet cette question, *l'amour peut-il être guéri par les plantes?* on lui donna pendant quelque temps dans le monde le surnom de *Médecin de l'Amour;* surnom qu'il dut sans doute aussi à la facilité avec laquelle il faisoit, à cette époque, des poésies légères pour ou contre le beau sexe.

Sa réception étant terminée, Sauvages abandonna bientôt le commerce des muses pour donner à son esprit le caractère de gravité qui lui manquoit: on le vit s'occuper dès-lors de choses plus sérieuses, & en 1730 il se rendit à Paris, où il ne resta qu'environ quinze mois, malgré le desir qu'il avoit manifesté de se fixer dans cette ville. Il paroît qu'une ophthalmie des plus rebelles, dont il ne guérit jamais complétement, fut la principale cause de son retour en Languedoc. « Ce fut néanmoins pendant son séjour dans Paris, dit un de ses biographes (1), que Sauvages conçut & exécuta l'heureuse idée d'un ouvrage où les maladies, exactement distinguées par leurs genres & par leurs espèces, se trouvent distribuées en différentes classes suivant la méthode employée pour les plantes par les botanistes: encouragé par Boërhaave, qui, tout en louant son projet n'en avoit pas moins dissimulé la difficulté de l'exécution, il poursuivit son entreprise avec activité, amassa des matériaux, les mit en œuvre, et peu de temps après son retour, le public reçut de lui le *Traité des classes des maladies*, 1 vol. in-12, composé en français. »

Ce livre, qui parut en 1731, ne pouvoit manquer d'être favorablement accueilli par le monde savant: il le fut en effet, & l'on peut dire qu'il commença la réputation de son auteur, qui n'eut pas besoin d'autre titre pour obtenir, trois ans après sa publication, & avec dispense de concours, la chaire de médecine vacante à l'Université de Montpellier par le décès de Marcot, premier médecin ordinaire du Roi & médecin des Enfans de France.

Placé à vingt-huit ans à côté de ceux qu'il avoit eus pour maîtres, Sauvages remplit ses fonctions de professeur avec autant de zèle que de distinction; il s'attacha surtout à réformer la théorie développée dans l'Ecole dont il se glorifioit d'être l'élève, & parvint, non sans peine, à y introduire la doctrine de Stahl, à laquelle toutefois il crut devoir faire subir de nombreuses modifications. En 1740, il fut désigné, avec Fitzgerald, pour faire, à la place de Chicoyneau le fils, qui venoit de mourir, les démonstrations des plantes au Jardin royal. Par suite de la mort de Fitzgerald, il se trouva, en 1748, seul chargé de ce soin, & en 1752, un an après avoir publié son *Methodus foliorum*, ou *Exposition d'une nouvelle méthode pour connoître les espèces par les plantes* (2), il

(1) *Lib. III, cap.* 3.
(2) *Lib. VI, cap.* 30.
(3) Saint Mathieu, chap. 3.

(1) *Voyez* dans le recueil des *Eloges des académiciens de Montpellier*, recueillis, abrégés & publiés par le baron Desgenettes, l'*Eloge de Sauvages*, par de Ratte.

(2) Cet ouvrage parut en 1751. On y trouve un catalogue de cinq cents plantes des environs de Montpellier, qui manquent dans le *Botanicum Monspeliense* de Magnol.

reçut du Roi le titre de professeur royal de botanique. Tout entier à ses devoirs, à ses études & à ses cours, Sauvages se livra peu à la médecine pratique, bien que de toutes parts on vînt le consulter; mais il publia un grand nombre d'ouvrages parmi lesquels, indépendamment de ceux que nous venons de citer, on remarque une foule de dissertations latines sur différens sujets, & surtout sa *Nosologie*, que Linné prit bientôt pour base de ses leçons dans l'Université d'Upsal.

Sauvages, dont plusieurs corporations savantes (1) s'empressèrent de couronner & d'encourager les travaux (2), appartenoit à presque toutes les Académies de l'Europe, avec lesquelles il se plaisoit à entretenir une correspondance active: il étoit en effet des Sociétés royales de Londres, d'Upsal et de Stockholm, de l'Académie de Berlin, de l'Institut de Bologne, des trois Sociétés de Florence, de l'Académie impériale des curieux de la nature, &c.; & dès 1731 il avoit été nommé correspondant de la Société royale des sciences de Montpellier qui, en 1740, le reçut comme associé de la classe de botanique.

Ce médecin, que l'on peut regarder à plus d'un titre comme l'un des hommes les plus célèbres de son époque, consacra une grande partie de sa vie à l'enseignement de plusieurs branches de la médecine: il professa pendant trente-trois ans avec éclat, & mourut généralement regretté le 19 février 1767. Les principaux écrits de Sauvages sont:

Traité des classes des maladies. Paris, 1731, in-12.

Theoria febris. Montpellier, 1738, in-12; Naples, 1740, in-8°.; en français, à la suite de la traduction de l'hémastatique de Hales.

Somni theoria. Montpellier, 1740, in-4°.

Dissertatio in quâ vulgatæ de febrium causis hypotheses examini subjiciuntur. Montpellier, 1740, in-4°.

Motuum vitalium causa. Ibid., 1741, in-4°.

Adnotationes ad hæmastaticam Stephani Hales. Genève, 1743; traduit en italien par Angela Ardinghelli, savante Napolitaine.

Dissertatio de vasorum capillarium succione. Montpellier, 1747, in-4°.

Dissertatio de hemiplegiâ per electricitatem curandâ. Ibid., 1749, in-4°.

Dissertation sur la nature & la cause de la rage. Toulouse, 1749. *Ibid.*, 1759; ouvrage qui eut trois éditions, et qui remporta le prix proposé par l'Académie de cette ville.

Conspectus physiologicus. Montpellier, 1751.

Pulsûs et circulationis theoria. Ibid, 1752, in-4°.

Dissertation sur les médicamens qui affectent certaines parties du corps humain plutôt que d'autres, et sur la cause de cet effet. Bordeaux, 1752, in-4°.; traduction italienne par Maretti. Florence, 1754, in-4°. — En latin. Léipsick, 1755, in-4°.

Embryologia. Montpellier, 1753, in-4°.

Theoria tumorum. Ibid., 1753.

Synopsis morborum oculis insidentium, genera & species exponens. Ibid., 1753, in-4°.

Dissertation sur le mouvement des muscles. Berlin, 1753, in-4°.

Dissertation dans laquelle on recherche comment l'air, suivant ses diverses qualités, agit sur le corps humain. Bordeaux, 1754, in-4°.

Physiologiæ mechanicæ elementa. Amsterdam, 1755, in-12. Avignon, même date et même format, sous le titre de *Physiologiæ elementa.*

Dissertatio de respiratione difficili. Montpellier, 1757, in-4°.

Theoria doloris. Montpellier, 1757, in-4°.

Dissertatio de astrorum influxu in hominem. Montpellier, 1757, in-4°.

Dissertatio de visione. Montpellier, 1758, in-8°.

Theoria convulsionis. Ibid., 1759, in-4°.

Medicinæ sinensis conspectus. Ibid., 1759, in-4°.

Pathologia methodica seu de cognoscendis morbis. Lyon, 1759, in-8°. Cet ouvrage a reparu sous ce titre: *Nosologia methodica systens morborum classes, genera & species, juxta Sydenhamis mentem & botanicorum ordinem.* Genève, 1763, 5 vol., in-8°. Lyon, 1768, 2 vol. in-4°. Léipsick, 1797, 5 vol. in-8°. (Traduct. franç. par Nicolas. Paris, 1771, 3 vol. in-8°.) Autre par Gouvion, avec le *genera morborum* de Linné, en latin & en français. (Lyon, 1772, 10 vol. in-12.)

Dissertatio de animæ imperio in corde. Montpellier, 1760, in-4°. Imprimé dans le 1[er]. volume de la collection de Haller.

Dissertatio de suffusione. Montpellier, 1760, in-4°.

Dissertatio de amblyopiâ. Ibid., 1760, in-4°.

Dissertatio de animâ redivivâ. Ibid., 1761, in-4°.

Dissert. de viribus vitalibus. Ibid., 1769. in-4°.

(R. P.)

SAUVAGÉSIE,

Ce catalogue est inséré dans les *Amænitates academicæ* de Linné, sous le nom de *Flora Monspeliensis.*

(1) Les Académies de Toulouse, de Rouen, de Bordeaux, de Berlin, &c.

(2) *Voyez* pour les articles & les différentes observations qu'il a fournis à quelques-unes de ces Sociétés, les Mémoires de l'Académie des sciences de Paris, ceux de la Société royale des sciences de Montpellier pour 1743 & 1745; les Mémoires de l'Académie des sciences de Suède, tome XII, ceux de l'Académie de Berlin, tome XIII, les *Actes des curieux de la nature*, &c. &c.

SAUVAGÉSIE, f. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Sauvagesia.* Genre de la pentandrie monogynie de Linné, dont une espèce, la *sauvagesia adima*, a des feuilles mucilagineuses, que l'on mange à Cayenne comme nos épinards. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

SAUVEUR (Saint-) (Eau minérale de). (*Voyez* SAINT-SAUVEUR) (Eaux minérales de).

SAUVE-VIE, f. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) Nom vulgaire d'une espèce de Doradille (*asplenium ruta muraria* L.), dont l'infusion étoit fréquemment employée autrefois dans les affections catarrhales légères. (*Voyez* CAPILLAIRE & DORADILLE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SAVETTE (*Path.*) Nom vulgaire sous lequel, suivant Dazille, on désigne le *mal de mâchoire* ou *tétanos des nouveau-nés*, dans le Vivarais.

SAVEUR, f. f. (*Physiol.*) *Sapor.* On donne le nom de saveur à l'impression particulière que produisent les corps sur l'organe du goût, & qui n'est, pour ainsi dire, qu'une modification spéciale & particulière du tact. Elle en est cependant distincte, puisque les parties où siége le sens du goût sont douées, comme les autres régions, de la sensibilité tactile, & reconnoissent la dureté, la mollesse, &, jusqu'à un certain point, la forme des corps, en même temps qu'elles jugent de leur saveur particulière. Cette dernière action est pour ainsi dire moléculaire, & il est certain qu'à très-peu d'exceptions près, il faut que les corps soient solubles, & que leurs particules puissent s'appliquer dans un grand état de division aux papilles nerveuses qui sont le siége du goût, pour qu'ils soient doués de *saveur*, pour qu'ils deviennent sapides. Les corps insolubles n'ayant en général que peu ou point d'action sur l'économie, on conçoit qu'il importoit peu qu'ils fussent insipides. D'où provient la qualité sapide des corps? Est-elle due à un principe particulier qui en émane, comparable à l'arome de beaucoup de substances odorantes? Ou bien la sapidité est-elle le résultat d'une disposition particulière des molécules? Cette dernière opinion est la plus probable. Quant à l'hypothèse qui tend à expliquer par les formes plus ou moins aiguës des particules salines, la saveur des différens sels, cette explication grossière est démentie par la sapidité très-variée de plusieurs sels dont la cristallisation offre une forme semblable.

La disposition des organes du goût influe puissamment sur la sapidité des corps; on observe sur ce point beaucoup de variétés dans les divers sujets, & chez le même sujet, dans les diverses conditions de santé et de maladie dans lesquelles il se trouve. On conçoit, par exemple, combien l'absence, l'abondance, ou l'altération de l'humeur qui enduit la langue, doivent influer sur le jugement que nous portons sur les saveurs.

La température des corps sapides, le temps pendant lequel ils sont appliqués sur l'organe du goût, l'ordre dans lequel ils sont goûtés, &c., modifient aussi beaucoup la sensation perçue. C'est ainsi que nous ne pouvons reconnoître la saveur particulière d'un corps trop froid ou trop chaud; d'une substance avalée trop rapidement, d'une substance douce prise après une substance de haut goût, &c.

Enfin le climat, le tempérament, l'habitude surtout, &c., apportent une foule de modifications dans l'accomplissement de cette sensation. Les habitans du Nord goûtent avec délices des liqueurs alcooliques, des substances âcres, qui déchirent le palais d'une parisienne délicate; les femmes, les enfans se plaisent à savourer les substances douces & sucrées; les adultes & les vieillards préfèrent le goût des liqueurs vineuses, des substances excitantes; les sujets bilieux appètent les acides; la grossesse, l'hystérie amènent chez les femmes, les perversions du goût les plus bizarres; le fumeur mâche avec volupté le tabac que ne pourroit goûter sans la plus vive répugnance l'individu qui n'a pas encore contracté cette dégoûtante habitude, &c.

On peut cependant dire, en général, que la nature, qui a placé dans le sens du goût une forte d'action *d'instinct* destinée à nous prémunir contre l'introduction des substances qui pourroient nous être nuisibles, a donné une saveur douce et agréable aux substances alimentaires, & une saveur âcre, styptique, nauséeuse, &c., aux poisons. Il y a pourtant quelques exceptions à cette règle générale, & l'on sait, par exemple, que plusieurs préparations de plomb ont une saveur assez douce, que certains végétaux dangereux n'en ont point une désagréable, &c., &c. Mais il faut tenir compte ici de l'abus que l'homme civilisé fait de l'organe du goût, & des écarts d'esprit qui le portent à méconnoître les avertissemens que lui donnent ses sens. En effet, on voit rarement les animaux commettre sur ce point les méprises qui plus d'une fois ont été fatales à l'espèce humaine.

L'excitation sympathique qui naît du contact des corps sapides facilite singulièrement la digestion des substances alimentaires, en même temps que l'afflux des sucs salivaires que ce contact détermine, favorise aussi leur dissolution. Mais il faut que cette excitation soit contenue dans de justes bornes, & combien sous ce rapport ne pourroit-on point adresser de reproches aux ministres de l'art culinaire!

Les saveurs très-fortes excitent en général l'action nerveuse, & l'on a quelquefois recours à ce mode d'excitation dans la syncope, par exemple, dans l'asphyxie, &c.

C'est en vain jusqu'ici qu'on a cherché à classer les saveurs dans un ordre méthodique; leur

nombre, leurs nuances ſi variées, la ſenſation fugace qu'elles produiſent, &c., &c., ſe ſont toujours oppoſés à ce qu'on pût les analyſer & les claſſer en groupes déterminés. On eſt obligé de s'en tenir aux dénominations banales (douce, fade, acide, ſucrée, âcre, amère, ſalée, vineuſe, métallique, &c., &c.), qui ſont d'un uſage journalier & vulgaire. (GIBERT.)

SAVON, ſ. m. (*Chim. Thérap.*) *Sapo*. On donne le nom de ſavon à des composés réſultant de l'action des alcalis ſur les corps gras ; mais plus tard, pouſſant plus loin cette queſtion, on a trouvé que les oxydes métalliques, & les ſels par double décompoſition, agiſſoient de même que les alcalis, & qu'il en réſultoit des ſavons dits *métalliques ;* & alors les emplâtres, quelques onguens & certains *cérats* furent rangés parmi le composé que nous étudions. Le nom de *ſavonule* a été réſervé aux ſavons faits avec un alcali & une huile eſſentielle. On a appelé auſſi *ſavons terreux* ceux formés par un alcali autre que la potaſſe & la ſoude, & enfin on a donné le nom de *ſavons acides* aux combinaiſons d'une huile graſſe avec un acide.

Il eſt bien démontré, depuis le beau travail du célèbre Chevreul, 1°. que les ſavons ſont des ſels aſſujettis comme les autres ſubſtances ſalines à des proportions définies ; 2°. que l'*élaïne*, la *ſtéarine* & la *cétine* ou les ſubſtances graſſes qui les contiennent, miſes en contact avec des alcalis ou des oxydes métalliques, ſe transforment en un ſavon formé de *ſurmargarate* & d'*oléate*, ou de *cétate* de la baſe employée, & de plus d'un principe doux encore peu étudié ; 3°. que le *blanc de baleine* donne un cétate, les graiſſes un *ſurmargarate* & un peu d'oléate, & les huiles un oléate & un autre ſel très-voiſin du margarate, mais juſqu'à préſent peu connu ; 4°. enfin que parmi ces ſavons, les uns ſont ſolubles, & les autres, en plus grand nombre, inſolubles.

Cette explication, ſi neuve & ſi ſavante, de la formation des ſavons, vient d'être miſe dans tout ſon jour. Dernièrement, MM. Debuſſy & Le Canu, qui avoient déjà lu à l'Académie de médecine des obſervations ſur la diſtillation des corps gras, ont généraliſé leurs obſervations, & ſont arrivés à ce réſultat remarquable, que les corps gras ſuſceptibles d'être changés en ſavons par les alcalis, ſont auſſi ceux qui donnent des acides par la diſtillation, & que ceux qui ne peuvent être ſaponifiés ne donnent point d'acide par cette voie ; réſultat précieux, & complément du travail de M. Chevreul, qui prouve juſqu'à l'évidence que les ſavons ſont des ſels preſque toujours formés par deux acides dont l'un prédomine toujours ſur l'autre, le *margarique* ſur l'*oléique*, le *cétique* ſur un autre peu connu, & l'oléique ſur un acide plus foible que le margarique : ces deux acides, qui ſe trouvent en même temps que le cétique & l'oléique, ſont à peine connus, leur préſence étant ſeulement indiquée.

La fabrication en grand du ſavon ne devant pas trouver place ici, je ne parlerai que du ſavon médicinal.

Le *ſavon médicinal* eſt fait avec huile d'amandes douces, deux parties ; leſſive de ſoude cauſtique concentrée à 36+0 une partie. Ce ſavon doit être préparé dans des vaſes non métalliques, & depuis un certain temps ; il acquiert alors une dureté remarquable, une très-grande blancheur, & ſe diſſout très-bien dans l'eau pure.

Le ſavon médicinal étoit beaucoup plus employé autrefois qu'à préſent, & c'eſt ſurtout ſur la fin du dix-ſeptième ſiècle qu'il a joui de la plus grande vogue. Les Anciens le faiſoient entrer dans un grand nombre de préparations, dont les recettes figurent encore dans les différens codex ou pharmacopées ; mais à l'état pur, ſon emploi eſt maintenant très-rare. Paul d'Egine dit : *Sapo exterſoriam vim habet* (lib. vij). Nicolaus Myrepsus dit (ſect. XL, cap. viij) : *Saponis boni confectio, ad frigidas fluxiones a capite venientes, in thoracem, columellam, pulmonem, gingivas, ita ut exſiccet & roboret cerebrum & defluxionem deſcendentem ſiſtat ; factus est, ab Actuario & cum CL aliis medicis Conſtantino rege jubente*, &c. Ælius & pluſieurs autres anciens en font un grand éloge.

On eſt porté à penſer maintenant que le ſavon agit d'une manière aſſez marquée ſur le ſyſtème lymphatique, & qu'il exerce ſur lui une action excitante aſſez vive ; auſſi cette ſubſtance a-t-elle été employée contre toutes les maladies dont on croyoit que ce ſyſtème étoit le ſiége, ainſi que dans les ſcrofules ; mais il faut le dire, on en obtient rarement un effet marqué dans cette dernière maladie. On l'a également recommandé dans les affections biliaires, dans les cas de calculs ou d'engorgemens hépatiques, ſpléniques, ou dans ceux des autres viſcères du bas-ventre. Les ictères ſans fièvre, les nodus articulaires que laiſſent certaines gouttes, ou quelques autres maladies des articulations, le carreau, l'*aſthme pituiteux* ou *goutteux*, les calculs véſicaux, ceux des reins, quoiqu'on n'en cite pas beaucoup d'obſervations ; la dyſſenterie & la gaſtrite plus ou moins chroniques, & dans leſquelles on vouloit donner un peu de ton, ont été ſoumis à l'emploi de ce moyen, regardé comme un fondant actif, un puiſſant réſolutif, un déſobſtruant énergique, qui a beaucoup d'action ſur les tumeurs laiteuſes & graiſſeuſes.

Le ſavon médicinal eſt aſſez ſouvent employé avec ſuccès dans les inflammations chroniques des articulations ſurvenues à la ſuite de contuſions, de luxations ou d'entorſes ; mais les douches alcalines, ſulfureuſes ou ferrugineuſes ſont plus certaines dans leurs réſultats. On le mêle quelquefois à l'eau pour des pédiluves que l'on preſcrit à la ſuite de la goutte ou des rhumatiſmes articulaires. Quelques médecins prétendent que ſon action, long-temps ſoutenue, peut s'oppoſer à la for-

mation de la graiffe & en favorifer l'abforption ou même la détruire chimiquement chez les perfonnes douées de trop d'embonpoint.

On fait auffi quelquefois ufage du favon médicinal pour remplacer la magnéfie décarbonatée, ou les paftilles de bicarbonate de foude, quand on veut corriger les acidités des premières voies.

Voici deux des principales propriétés du favon qu'il eft très-important de fignaler ici : 1°. comme il eft d'un ufage très-fréquent, il peut être d'un grand fecours dans les empoifonnemens par les acides, pour neutralifer toute la portion du poifon qui n'a pas encore agi; dans ce cas on le fait diffoudre dans de l'eau que l'on donne alors à boire au malade; 2°. c'eft un réactif convenable pour l'ufage ordinaire, en ce qu'il indique affez exactement la pureté de l'eau : il fe décompofe en effet dans l'eau qui contient des fels, ne s'y diffout qu'en partie, & donne lieu à un précipité affez abondant.

Le favon, quoi qu'on en dife, a une action très-peu marquée fur le fyftème lymphatique. Ses effets font nuls ou prefque nuls dans les fcrofules, ainfi que dans la plupart des affections pour lefquelles il a été adminiftré : c'eft du moins ce que m'ont appris les obfervations affez nombreufes que j'ai faites avec ce médicament, que j'employai feul, afin de favoir à quoi m'en tenir fur fes propriétés, qui ont été fi exagérées.

Le favon peut être employé pour donner la forme onguentacée ou pilulaire à certains médicamens; il a l'avantage de ne pas graiffer le linge des malades : on le fait prendre en pilules, en potions, en folutions aqueufes ou alcooliques; il s'unit très-facilement aux gommes, aux réfines : on en fait des emplâtres, des linimens, &c. Il fert fouvent d'excipient à un grand nombre de préparations officinales.

Toutes les fois qu'on voudra prefcrire le favon à l'intérieur, il fera néceffaire d'en continuer l'ufage pendant long-temps & d'en porter la dofe affez haut, fans troubler toutefois les fonctions digeftives. On commencera par fix ou huit grains, & on pourra en donner progreffivement jufqu'à un gros, un gros & demi par jour, mais en plufieurs fois. On lui affociera avec avantage l'ufage des purgatifs falins, répétés de temps en temps.

Un fait remarquable, c'eft que l'huile de *croton tiglium*, avec laquelle on fait un favon qui eft purgatif à la dofe de deux à trois grains, ne perd nullement fon énergie. Il fe forme probablement un fel avec une partie de l'acide faponifiant mis à nu, & le principe actif alcalin du croton.

Le favon eft très-employé pour la toilette, auffi les parfumeurs le mettent-ils fous toutes les formes pour nous le rendre plus agréable; mais il eft prudent d'oindre légèrement avec une pommade quelconque les parties qui ont été foumifes à fon action. Comme il exerce une action chimique fur le fyftème épidermoïque, les hommes en font un grand ufage pour ramollir la barbe avant que de fe rafer.

SAVON ACÉTIQUE de *Pelletier*. Ether acétique ℥j, favon ℥j. Employé pour combattre les douleurs rhumatifmales.

SAVONS ACIDES. Combinaifons d'un corps gras avec un acide; tel eft le *favon acide de Cornet*. Inufité.

SAVONS ALCALINS. Ce font les favons qui fervent au blanchiffage & à tous les ufages domeftiques; ils font faits avec la foude & l'huile d'olives.

SAVON AMYGDALIN. Savon médicinal fait avec huile d'amandes douces ℔ij, & d'amandes amères ℔j; leffive de foude cauftique concentrée à 36+0 ℔jb. — Mêmes ufages que le favon médicinal.

SAVON DE GAYAC, réfine de gayac, favon médicinal, aa ℥j; alcool à 36+0 ℥viij. Diffolvez, filtrez & évaporez au bain-marie. — Contre la goutte, les rhumatifmes, les névralgies fciatiques.

SAVON D'HUILE DE CROTON TIGLIUM. Huile de croton tiglium 2 parties : leffive des favonniers une partie; triturez à froid, coulez dans des moules de carton, & confervez dans un flacon bien bouché. Ce favon eft purgatif à la dofe de 2 à 3 grains dans un peu d'eau de fucre ou en pilules.

SAVON DE JALAP. On le prépare comme le précédent, feulement on fubftitue la réfine de jalap à celle de gayac. — Il purge fans coliques à la dofe de 10 à 40 grains, fuivant l'âge.

SAVON MÉDICINAL. C'eft celui qui eft employé le plus fréquemment. (*Voyez* l'article SAVON.)

SAVON MERCURIEL DE CHAUSSIER. Onguent mercuriel double ℥iijb : folution de foude cauftique ℥iij. On adminiftre ce favon dans les affections pforiques, herpétiques & fyphilitiques, & il eft, comme on le voit, métallique & alcalin.

SAVONS MÉTALLIQUES. Savons formés par un oxyde métallique & un corps gras, vulgairement défignés fous le nom d'*emplâtres*; ils forment une grande fection parmi les agens pharmaceutiques; quelques onguens & certains cérats, tels que celui de *Goulard*, font de véritables favons, ou des furmargarates & oléates de la bafe employée. (*Voyez* CÉRAT, EMPLATRE, ONGUENT.)

SAVON DE STARKEY. Combinaifon de potaffe & d'huile effentielle de térébenthine, défignée fous le nom de *favonule*. — On le donne à la dofe de 10 à 12 grains dans les cas d'ulcères, de calculs des reins & de la veffie; en frictions dans

les engorgemens, les tumeurs indolentes. Cette préparation est à peu près inusitée.

SAVON DE TARTRE ou de STARKEY. (*Voyez* SAVON DE STARKEY.)

SAVONS TERREUX. Ils sont faits avec des alcalis autres que la soude & la potasse. Cette dénomination est rejetée.

SAVON VOLATIL ou ANIMAL. C'est le liniment volatil ordinaire. L'*eau de Luce* est un savon animal qui a beaucoup d'analogie avec ce liniment. (NICOLAS.)

SAVONAROLA (Jean-Michel) (*Biogr. méd.*), médecin italien du quatorzième siècle, qui préféra la carrière des lettres à celle des armes, & se livra avec autant de zèle que de goût à l'étude de la médecine. Il passe pour être le fondateur de la doctrine sphygmique, & quelques-uns de ses ouvrages prouvent qu'il étoit un des plus zélés partisans de la médecine arabe. Ses principaux écrits sont :

De balneis in thermis naturalibus omnibus Italiæ, sicque totius orbis, proprietatibusque eorum. Ferrare, 1485, in-fol.; Venise, 1592, in-4°.

Practica de œgritudinibus a capite usque ad pedes. Pavie, 1486, in-fol.; Venise, 1498 & 1560, sous le titre de *Practica major.*

Practica canonica de febribus, de pulsibus, de urinis, de egestionibus, de balneis omnibus Italiæ & de verminibus. Venise, 1498, 1503, 1552, in-fol.; Lyon, 1560, in-8°.; Venise, 1563, in-fol.

De arte conficiendi aquam vitæ simplicem & compositam libellus. La Haye, 1532, in-8°.; Bâle, 1597, in-8°.

In medicinam practicam introductio, sive de compositione medicinarum liber : item catalogus continens tam simplicium quam compositorum medicamentorum nomenclaturas, usum & summam. Strasbourg, 1533.

Libro della natura e virtu delle cose che nutriscono, overo trattati de i grani delle erbe, radici, agrumi, frutti, vini, degli animali, pesci, &c. Venise, 1576, in-4°.

Savonarola, qui fut d'abord chevalier de Rhodes, appartenoit à une famille illustre. Il étoit né à Padoue en 1384, & mourut à Ferrare dans un âge très-avancé, après avoir occupé pendant long-temps la chaire de médecine pratique de la Faculté de cette ville : il avoit été primitivement nommé lecteur de l'Université de Padoue, & dès 1436, il y expliquoit les ouvrages d'Avicenne, seul auteur qui servît alors de base à l'enseignement médical. (R. P.)

SAVONNEUX, SE, adj. *Saponaceus.* On emploie assez ordinairement cet adjectif pour indiquer les médicamens dans la composition desquels on fait entrer le savon : c'est en prenant ce mot dans ce sens, que l'on dit un liniment, un onguent, un opiat *savonneux*, une poudre *savonneuse*, des pilules *savonneuses.*

SAVONNIER, s. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Sapindus* L. Genre de plantes dicotylédones, à fleurs complètes polypétalées, de la famille des Sapindées, & de l'Octandrie monogynie de Linné. Il renferme un assez grand nombre d'espèces, parmi lesquelles nous nous bornerons à citer le Savonnier mousseux, vulgairement *arbre à savonnette, para-para*, dont les fruits ont la singulière propriété de blanchir le linge & les toiles à la manière du savon. Les habitans des Antilles & du Brésil, où croît ordinairement cet arbre, les emploient particulièrement à cet usage, & ils se servent aussi de la liqueur visqueuse qui en découle, non-seulement pour arrêter les hémorragies, mais encore dans le traitement de la chlorose.

Les fruits du savonnier mousseux (*sapindus saponaria* L.), sont globuleux, luisans, de la grosseur d'une cerise & d'un roux tirant sur le jaune; ils se dissolvent très-bien dans l'eau, qu'ils rendent très-mousseuse, & contiennent sous leur enveloppe une pulpe jaunâtre, gluante, très-amère, dans laquelle est renfermée une amande dont le goût est presqu'aussi agréable que celui de la noisette. (*Voyez* SAVONNIER dans le *Dictionnaire de Botanique* de cet ouvrage.)

SAVONNIÈRE, s. f. (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire, sous lequel on a quelquefois désigné la saponaire dans quelques anciens traités de matière médicale. (*Voyez* SAPONAIRE dans ce Dictionnaire et dans celui de *Botanique.*)

SAVONNIÈRES (Eaux minérales de), village à une lieue sud-ouest de Bar-le-Duc, où l'on trouve une source minérale appelée *Fontaine des tués*, dont l'eau est froide. (R. P.)

SAVONULE, s. f. (*Chim. médic.*) *Savonule de potasse.* On donne ce nom à une espèce de savon dans lequel le corps gras est remplacé par l'huile essentielle de térébenthine 1 partie, potasse caustique 3 parties. Plus l'huile est ancienne, plus la saponification est prompte. C'est le savon de *Starkey* ou *de tartre*, qui a une odeur très-pénétrante. Cette espèce de savon, inusité aujourd'hui, étoit employé autrefois après les empoisonnemens par l'opium, & après la purgation par les drastiques violens. Il a été administré dans la gonorrhée & l'hydropisie ascite. (*Voyez* SAVON.) (NICOLAS.)

SAVORÉE, s. f. (*Bot., Mat. méd.*) Nom vulgaire de la sarriette, *satureia hortensis* L. (*Voyez* SARRIETTE dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique.*)

SAVOUREUX, SE, adj. *Sapidus*, qui a une ſaveur agréable. (*Voyez* SAVEUR dans ce Dictionnaire.)

SAXIFRAGE GRANULÉE, ſ. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Saxifraga granulata* L., vulgairement *perce-pierre*, *rompt-pierre*, &c. Petite plante vivace de la famille des Saxifragées & de la Décandrie digynie de Linné, dont la racine, composée de petits tubercules piſiformes, rougeâtres extérieurement, blancs à l'intérieur, a été recommandée par quelques auteurs comme diurétique, emménagogue, apéritive & lithontriptique.

Ces tubercules, la ſeule partie de la plante que l'on ait employée en médecine, ſont charnus & mucilagineux; leur ſaveur est amère, un peu âcre & légèrement aſtringente. On peut les preſcrire en décoction, comme diurétiques, à la doſe d'une demi-once par livre d'eau; mais depuis aſſez long-temps les médecins en ont abandonné l'uſage.

SAXIFRAGE ROUGE, ſ. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) Nom donné à la filipendule dans quelques anciennes matières médicales. (*Voyez* FILIPENDULE dans ce Dictionnaire & dans celui de *Botanique*.)

SAXIFRAGÉES, ſ. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) Famille de plantes dicotylédones, polypétales à étamines périgynes, composée en grande partie de végétaux herbacés, dont quelques-uns ſeulement ſont des arbuſtes ou des arbriſſeaux.

Les plantes de cette famille ſont peu uſitées en médecine, & ſi quelques-unes, telles que la ſaxifrage blanche ou granulée, *ſaxifraga granulata* L. (*voyez* SAXIFRAGE), & la ſaxifrage dorée, *chryſoſplenium oppoſitifolium* L., ont été préconiſées autrefois comme apéritives & diurétiques, on en preſcrit bien rarement l'emploi aujourd'hui.

Toutes les ſaxifragées ſont légèrement aſtringentes: il paroît même, d'après M. de Candolle, que l'aſtringence eſt très-prononcée dans l'*heuchera americana*, dont la racine fait la baſe d'une poudre employée avec quelques ſuccès aux Etats-Unis, contre les affections cancéreuſes. (*Voyez* SAXIFRAGE dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

(R. P.)

SAXTORPH (Mathias) (*Biogr. méd.*), célèbre médecin danois du dix-huitième ſiècle, qui ſe livra avec le plus grand ſuccès à la pratique des accouchemens, & devint l'un des plus ſavans profeſſeurs de l'Univerſité de Copenhague. Il étoit né en 1740, à Meirap, village voiſin de la ville de Holstebœ, & mourut en 1800, après avoir publié différens ouvrages dont voici les titres:

Diſſertatio de doloribus parturientium. Copenhague, 1762, in-4°.

Erfaringar ſamlade paa de kongelige for jordemoder huus aangaande den ſuudſlandige fœdſel ſamt deres theoretiſche laerdom ſoroe, 1764, in-8°.; trad. en allemand, Copenhague, 1766, in-8°.

Diſſertatio de diverſo partu ob diverſam capitis ad pelvim relationem mutuam. Copenhague, 1770, in-4°.

Plan til forlaſningerne over jorde moders widenſkaben. Copenhague, 1772, in-8°.

Diſſertatio de uſu forcipis ad extrahendum caput incarceratum. Ibid. 1775, in-4°.

Diſſertatio de uteri hœmorragiis curatis. Ibid. 1780, in-4°.

Nyeſte udtog of fodbelsvidenskaven, tilbrug for fordemoderne. Ibid. 1792, in-8°.

(R. P.)

SCABIE, ſ. fém. (*Path.*) *Scabia.* Nom ſous lequel M. le prof. Alibert déſigne, dans ſa *Noſologie naturelle*, une affection cutanée boutonneuſe & croûteuſe, dont les boutons, particulièrement diſſéminés ſur les jambes, les cuiſſes & la partie interne des membres, contiennent un liquide liquoreux, quelquefois purulent, qui, en ſe deſſéchant à l'air, forme des plaques jaunâtres plus ou moins épaiſſes.

Cette maladie, qu'on ne rencontre guère que chez les indigens, & dans les baſſes claſſes du peuple, paroît être le réſultat d'une extrême malpropreté: elle diffère eſſentiellement de la pſoriaſe & de la dartre croûteuſe; auſſi en obtient-on preſque toujours la prompte guériſon, à l'aide d'une bonne nourriture & de bains tièdes fréquemment répétés. (R. P.)

SCABIEUSE, ſ. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Scabioſa.* Genre de plantes dicotylédones monopétales, de la Tétrandrie monogynie de Linné, & de la famille des Dipſacées, lequel renferme un aſſez grand nombre d'eſpèces, dont deux ſurtout, la ſcabieuſe des champs ou des prés (*ſcabioſa arvenſis* L.), & la ſcabieuſe ſucciſe (*ſcabioſa ſucciſa* L.), vulgairement *mors du diable*, ont été jadis fréquemment uſitées en médecine.

Ces deux plantes, très-communes en France & dans d'autres contrées de l'Europe, jouiſſoient en effet autrefois d'une grande réputation médicale: elles paſſoient pour être apéritives, béchiques, ſudorifiques, alexitères, antivénériennes, &c., &c. On leur attribuoit auſſi une vertu antipſorique très-marquée, qu'elles ſont bien loin de poſſéder, & la ſcabieuſe ſucciſe ſurtout, étoit regardée comme un médicament précieux. Aujourd'hui, que leurs propriétés ont été appréciées à leur juſte valeur, les *ſcabieuſes des champs* & *ſucciſe* ont ſingulièrement perdu de leur crédit. On ne les preſcrit plus guère en effet que comme ſudorifiques dans les affections cutanées, & ſi ces plantes

méritent de figurer encore dans la matière médicale, ce ne peut être que comme légers toniques, à cause de leur saveur un peu amère & foiblement astringente.

On donne ordinairement en décoction les feuilles fraîches ou sèches, & même les tiges de ces deux espèces de scabieuse, à la dose d'une à deux onces pour une pinte d'eau, édulcorée avec le miel ou le sirop de fumeterre. On administre aussi leurs fleurs en infusion, & leur suc, que l'on associe assez souvent à celui d'autres plantes réputées dépuratives, peut être prescrit depuis deux jusqu'à quatre onces. Il est rare maintenant que l'on fasse usage de l'eau distillée & de l'extrait de scabieuse : cependant, si l'on vouloit employer ce dernier médicament, on pourroit le donner à la dose d'un gros à un gros & demi sans inconvénient.

(R. P.)

SCABIEUX, SE, adject. (*Path.*) *Scabiosus*, dérivé de *scabies*, gale ; qui ressemble à la gale, ou qui est le résultat de cette affection. C'est en prenant ce mot dans ce sens, que l'on dit *éruption scabieuse*. Il est peu usité.

SCALÈNE, adj. & s. m. (*Anat.*) *Scalenus*, du grec σκαληνος, boîteux. Nom donné par les anatomistes à deux muscles du cou, dont la forme est à peu près celle du triangle à trois côtés inégaux que les géomètres appellent *scalène*. Ces muscles sont distingués en *antérieur* & en *postérieur*, & ils ont pour principal usage, le scalène antérieur surtout, de fléchir latéralement & en devant la portion cervicale de l'épine. (*Voyez*, pour leur description particulière, la partie anatomique de cet ouvrage.)

SCALPEL, s. m. (*Instr. de chirur.*) *Scalpellus*, dérivé du verbe *scalpo*, je gratte, j'incise. Espèce de petit couteau à un ou deux tranchans, composé d'un manche long d'à peu près quatre pouces, dans lequel on a solidement fixé une lame d'acier trempée, très-acérée, d'une configuration & d'une grandeur variables : cette lame, à laquelle on donne quelquefois la forme convexe, est ordinairement droite & aplatie : elle peut être aussi très-étroite, comme celle du scalpel appelé *névrotome* ; mais pour être régulière, elle ne doit pas avoir plus d'un pouce & demi de longueur, & plus de cinq lignes de largeur vers sa base.

Cet instrument, d'un usage fréquent parmi ceux qui se livrent à l'étude de l'anatomie, est ordinairement employé pour les dissections.

(R. P.)

SCAMMONÉE, s. f. (*Bot., Mat. méd. vég.*) Substance résineuse purgative, qui découle du *convolvulus scammonea* L., plante de la famille des Liserons, de la Pentandrie monogynie, qui croît dans l'Orient.

Ce produit est fort anciennement employé en médecine ; les Grecs le désignoient sous le nom de σκαμμωνια, & les Arabes sous celui de *sachmuia*, qui paroît synonyme, d'où on a fait *scammonée*.

Bien que la scammonée provienne du seul *convolvulus scammonea* L., il est cependant certain que plusieurs espèces congénères donnent une résine analogue ; peut-être même pourroit-on attribuer les propriétés purgatives répandues sur toutes les espèces du genre *Convolvulus*, à une résine semblable, quoique non spontanée, qui existe plus ou moins abondamment dans ces végétaux. Effectivement, les *convolvulus jalappa*, *méchoacan*, *macrorrhizos*, *operculatus*, *copticus*, &c., contiennent une résine que les moyens chimiques y décèlent, & qui explique les qualités purgatives de ces plantes.

Parmi les plantes de la famille des liserons à résine spontanée, & qui porte plus particulièrement le nom de *scammonée*, on en distingue trois principales, l'une dite d'*Alep*, qui est la plus estimée, & qui provient, comme nous venons de l'énoncer, du *C. scammonea* ; l'autre, dite de *Smyrne*, moins estimée, qui est sécrétée par le *periploca secamone*, dont Rob. Brown a fait le genre *Secamone*, & non *Scammonea*, comme on le dit dans un mémoire inséré dans le 1er. volume des *Mémoires de l'Académie de médecine*. Une dernière espèce de scammonée, est celle appelée de *Montpellier*, qui provient du *cynanchum monspeliacum* L.

Pour obtenir la scammonée d'Alep, on coupe le liseron un peu au-dessus de terre, dans le mois de juin ; on creuse le sommet de la tige restante, on ramasse le suc dont il est rempli chaque jour, & on le recueille dans des coquilles. Ce suc se durcit : c'est là la scammonée de premier choix, dont on dit qu'il ne nous arrive guère chez nous, attendu que les grands du pays la gardent pour leur usage. Celle du commerce est retirée par expression, en soumettant les racines à la presse & évaporant le suc qui en découle à une douce chaleur jusqu'en consistance d'extrait solide. Cette dernière qualité est en morceaux gris, plus ou moins volumineux, faciles à rompre, d'une cassure matte, d'une teinte un peu plus foncée à l'intérieur, parsemée de points blancs & un peu poreuse, sans odeur, & d'une saveur légèrement nauséabonde, sans amertume décidée. La surface de cette résine s'effrite un peu à l'air. Sibthorp prétend que deux plantes donnent la scammonée d'Alep. Je pense qu'il a été trompé par la différence des fleurs du *convolvulus scammonea*, qui sont tantôt jaunes, tantôt blanches (1).

La *scammonée de Smyrne* est en morceaux noirâtres, plus lourds, plus compactes que celle de

(1) *Voyez* les appendices du *Dictionnaire des sciences médicales*, article SCAMMONÉE.

Smyrne, & mélangés de beaucoup de corps étrangers.

La *scammonée de Montpellier* est en *galette*, d'une teinte noirâtre; elle offre plus d'odeur. On la donne parfois pour celle de Smyrne, bien que son action purgative soit moins prononcée.

On falsifie ces résines dans le commerce avec plusieurs substances analogues purgatives, comme les sucs d'apocins, d'euphorbe; on y trouve de la farine d'Orobe, des grains de sable, des poils d'animaux, &c.

L'analyse chimique (due à MM. Vogel & Bouillon Lagrange) a démontré dans la scammonée d'Alep les principes suivans:

Résine	60 parties.
Gomme	3
Extrait	2
Débris de végétaux, &c.	35
	100

Celle de Smyrne contient:

Résine	29 parties.
Gomme	8
Extrait	5
Débris de végétaux	58
	100

On voit que ces substances, regardées comme des résines, sont presque des gommes-résines.

On peut décolorer, au moyen du charbon, la scammonée, & cette préparation, qui la rend moins désagréable à l'œil & au goût, ne lui fait rien perdre de ses qualités purgatives.

Les médecins de la plus haute antiquité ont employé la scammonée, comme on le voit à la lecture d'Hippocrate, de Galien, des médecins arabes. C'étoit pour eux un purgatif indigène, d'une vertu très-prononcée. Ils lui attribuoient surtout le pouvoir de chasser la bile la plus tenace, la pituite, la sérosité & autres humeurs si célébrées par les Anciens, & que beaucoup de Modernes regardent comme idéales, ce qui est sans doute tomber d'un excès dans un autre.

Pour ces derniers, la scammonée est un purgatif d'une action prononcée, quoique cette action soit moindre que celle de la résine de jalap. On en faisoit encore assez usage en France il y a quelques années, car il en entroit cinq à six cents livres par la voie de Marseille tous les ans. Aujourd'hui, que l'emploi des purgatifs est réduit de plus des trois quarts, quoiqu'ils soient toujours chers au peuple, aujourd'hui qu'on ose à peine employer les minoratifs, l'usage de la scammonée est à peu près nul; & c'est un tort, suivant nous. Suspendue en poudre avec un jaune d'œuf dans un liquide gommeux ou aromatique édulcoré, on purgeoit fort bien & sans dégoût ceux qui ont une répugnance invincible pour les *médecines noires*. On la donnoit également avec succès en pilules. On lui reproche pourtant d'être infidèle, mais c'est ordinairement parce que le médicament est falsifié, ou parce que la préparation est mauvaise, qu'on éprouve tantôt une simple purgation, tantôt un effet presque nul.

C'est dans le cas où l'on veut obtenir une action marquée sur la membrane intestinale qu'on donne la scammonée. C'est surtout dans les affections où la sensibilité est émoussée qu'on l'emploie, comme dans les paralysies, les hydropisies, certaines maladies nerveuses, &c.

On donne la scammonée d'Alep à la dose de 6 à 12 grains. (Celle de Smyrne pourroit être administrée à dose double si elle étoit dégagée des impuretés qui l'altèrent.) On peut en prescrire le double dans les cas où l'économie animale est dans un état d'inertie marqué, soit à cause de l'âge, soit à cause des maladies.

A plus haute dose, ce purgatif irrite les voies intestinales, & les enflamme même si la quantité est plus considérable encore. On a vu, dit-on, de véritables empoisonnemens produits par cette substance. Cependant elle ne cause pas cet effet sur les chiens, à qui M. Orfila en a fait prendre jusqu'à quatre gros sans autre résultat que des évacuations abondantes, ce qui doit laisser quelque doute sur les accidens si graves produits, dit-on, chez l'homme.

C'étoit pour obvier à l'action trop active de la scammonée, que les Anciens avoient imaginé des préparations sous le nom de *diagrède*. On la faisoit cuire dans un coing, on la mêloit avec l'extrait de réglisse sèche, ou on l'exposoit à la vapeur du soufre en combustion, ce qui donnoit le *diagrède cydonisé*, le *diagrède glycirrhyzé*, le *diagrède soufré*. Les Modernes préférèrent diminuer la dose de la résine à l'emploi de ces mélanges.

(MÉRAT.)

SCAMMONITES (*Thérap.*). Nom sous lequel on désignoit autrefois un vin très-purgatif tout-à-fait inusité aujourd'hui, que l'on préparoit avec la résine de scammonée & le moût de raisin.

SCAPHA. (*Anat.*) Mot latin, que quelques auteurs ont francisé pour désigner la cavité scaphoïde du pavillon de l'oreille. (*Voyez* AURICULE dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

On a aussi donné le nom de *scapha* à un bandage dont parle Galien, que l'on employoit autrefois après la saignée de la veine frontale. Voici de quelle manière on peut faire ce bandage.

On prend une bande de trois aunes de long sur trois travers de doigt de large, & l'on en laisse pendre un jet que l'on assujettit sous le menton: on place ensuite la bande sur les compresses qui sont sur l'endroit de la saignée, puis, après l'avoir dirigée obliquement sur le pariétal droit jusqu'à la nuque, on vient par un demi-circulaire passer

au-dessus de l'oreille & des sourcils. Pour maintenir le jet, on le renverse en dirigeant obliquement sur le pariétal du côté opposé; on le fixe ensuite par un circulaire, & après avoir ramené l'extrémité, de la partie postérieure à la partie antérieure, le long de la suture sagittale, on termine par deux circulaires. (R. P.)

SCAPHANDRE, s. m. (*Hyg.*) de σκαφη, barque, & de ανδρος, génit. de ανηρ, homme.

On a quelquefois rencontré des personnes auxquelles une grande obésité donnoit un poids spécifiquement moindre que celui de l'eau, en sorte que, d'après les lois de l'équilibre hydrostatique, il leur étoit impossible de rester complétement plongées dans ce milieu. Cette disposition accidentelle est sans contredit favorable à l'exercice de la natation, puisqu'elle dispense des efforts qu'il faudroit faire pour se maintenir à la surface du liquide; mais comme elle ne se rencontre que chez très-peu d'hommes, *savoir nager* est devenu un art susceptible d'être ramené à un petit nombre de principes. (*Voyez* NATATION.) Au surplus, quelqu'habile que soit un nageur, il ne sauroit soutenir cet exercice au-delà de plusieurs heures, & comme il est alors presqu'entièrement plongé dans l'eau, il lui est impossible d'exécuter aucun mouvement autre que ceux qui sont destinés d'une part à prévenir la submersion, & de l'autre à déterminer la progression. L'invention du scaphandre a donc eu pour objet, 1°. de remédier aux inconvéniens auxquels peuvent se trouver exposés ceux qui ne savent pas nager; 2°. de donner à ceux qui en ont contracté l'habitude une garantie contre les dangers qui résulteroient, soit de la fatigue, soit d'une foule d'autres accidens faciles à prévoir; 3°. enfin, l'emploi de cet appareil peut leur procurer l'avantage d'agir à la surface de l'eau, non avec autant de liberté qu'ils le feroient à terre, mais du moins avec assez de facilité pour qu'il leur soit possible de boire, manger, lire, charger & décharger un fusil, &c., &c.

Quelles que soient la forme du scaphandre & la nature des substances employées pour le construire, il faut toujours que cet appareil & l'homme qui en est revêtu, pèsent environ douze à quinze livres de moins que le volume d'eau qui, dans l'hypothèse d'une immersion complète, seroit déplacé par les deux corps. De plus, il est également indispensable que le centre de gravité de ce système soit au-dessous du centre de gravité du volume de liquide déplacé, en sorte que l'énoncé du problème, en lui donnant toute la généralité dont il est susceptible, se réduit à ceci : *étant donnés deux corps, dont l'un est plus lourd & l'autre plus léger que l'eau, dans quelle proportion & de quelle manière faut-il employer le second pour avoir un système qui ne s'enfonce dans l'eau que d'une quantité donnée, & y prenne, malgré la mobilité de quelques-unes des parties du corps le plus dense, une situation déterminée à laquelle il reviendra constamment chaque fois qu'il en aura été écarté?*

On conçoit, que si une ceinture formée avec des morceaux de liége, que si des vessies remplies d'air ou autres moyens équivalens, suffisent pour prévenir la submersion, ils ne sauroient cependant procurer les avantages que l'on peut obtenir d'un scaphandre mieux combiné, & surtout plus solidement fixé à la surface du corps. Sans entrer ici dans le détail des procédés successivement imaginés, il nous suffira de dire qu'ils se réduisent tous à l'emploi d'une sorte de veste garnie de liége ou formée d'un tissu imperméable à l'air : nul doute qu'à raison de leur légèreté & de leur peu de volume, on seroit tenté d'accorder la préférence aux seconds; mais sous le rapport de la solidité, ils offrent beaucoup moins de garanties que les premiers. En effet, ils consistent en un nombre plus ou moins considérable de compartimens formés par les replis de l'étoffe, & dans lesquels on insufle de l'air à l'instant où l'on veut faire usage du scaphandre : mais comme il seroit possible que l'un des compartimens vînt à éprouver une déchirure, on a soin de les empêcher de communiquer les uns avec les autres.

A l'égard des vestes garnies de liége, aucune ne paroît mieux conçue que celle dont l'abbé de la Chapelle a donné la description en 1774. C'est une espèce de corselet divisé en quatre parties, deux antérieures & deux postérieures; on les réunit au moyen de cordons, & elles gênent d'autant moins les mouvemens du corps, que chacune d'elles est composée de morceaux de liége de forme cubique & susceptibles de se mouvoir les uns sur les autres. Intérieurement & extérieurement, cette espèce de gilet est recouvert de coutil ou d'une forte toile qui, sans nuire à la mobilité de cet assemblage, lui donne de la solidité, parce qu'en cousant la toile extérieure on a soin de la faire entrer dans les intervalles qui séparent les morceaux de liége. De même aussi on a la précaution d'arrondir les arêtes de toutes les pièces qui forment les bords du gilet. Enfin on taille en biseau le liége qui répond aux échancrures à travers lesquelles doivent passer les bras. Cette attention est indispensable pour prévenir la gêne qu'en éprouveroient la plupart des mouvemens.

Dans la construction du scaphandre, une opération importante est celle que l'auteur a nommée *équilibration* des parties symétriques de l'appareil. On sent en effet que l'axe du corps ne pourroit se maintenir dans une situation verticale, si les parties situées à droite & à gauche n'agissoient pas rigoureusement de la même manière. Or, pour que cette condition soit remplie, il est essentiel de leur donner le même poids & les mêmes dimensions, ce à quoi l'on parvient aisément au moyen de la balance.

Si l'on faisoit usage du scaphandre, tel que nous

nous venons de le décrire, il eſt évident qu'auſſitôt que l'on ſeroit plongé dans l'eau, ſa légèreté ſpécifique le rameneroit ſous les aiſſelles, où il formeroit un bourrelet épais dont le moindre défaut ſeroit de rendre toute eſpèce de mouvement à peu près impoſſible. Pour prévenir cet accident, l'auteur recommande d'ajouter au ſcaphandre une cinquième pièce qu'il nomme *queue* ou *ſuſpenſoir*. C'eſt un morceau de toile plié en pluſieurs doubles, que l'on fixe au moyen de cordons à la partie poſtérieure & inférieure du ſcaphandre. Cette bande paſſe enſuite entre les cuiſſes, & eſt terminée par une ſorte de plaſtron d'environ un pied carré, formé de morceaux de liége d'un pouce d'épais, aſſemblés de la même façon que ceux du corſelet. Ce plaſtron, qui s'adapte parfaitement à la forme de la poitrine, eſt retenu par des cordons ou des boucles placées à la partie antérieure & ſupérieure du ſcaphandre. Au moyen de cette bride, l'appareil eſt ſolidement fixé ſur le corps, & ſi en s'habillant, on a le ſoin de ſerrer convenablement la bande qui paſſe entre les cuiſſes, lorſqu'on *ſera à flot*, on ſe trouvera ſuſpendu bien droit au milieu des eaux, & en quelque ſorte aſſis ſur le ſuſpenſoir.

C'eſt dans l'ouvrage même de M. de la Chapelle qu'il faut puiſer les renſeignemens dont on pourroit avoir beſoin, ſoit pour conſtruire le ſcaphandre, ſoit pour apprendre à en faire l'uſage le plus convenable. Au ſurplus, l'auteur de cette invention utile ne s'eſt pas borné à décrire ce qu'il avoit imaginé; il a exécuté & ſouvent employé l'appareil dont il eſt ici queſtion, & ce n'eſt qu'après lui en avoir vu faire pluſieurs eſſais, que l'Académie royale des ſciences a cru devoir approuver cette machine, qui depuis a conſtamment donné des réſultats ſatisfaiſans à tous ceux qui ont jugé convenable d'y avoir recours.

Conſidéré ſous le rapport de l'hygiène, le ſcaphandre ne pourroit-il pas être utilement employé dans toutes les circonſtances où l'exercice de la natation eſt jugé convenable? La facilité qu'il donne de pouvoir ſans riſques s'abandonner au cours d'une eau plus ou moins rapide, permettroit des alternatives de repos & d'action, durant leſquelles le mouvement de tranſlation ſeroit tantôt accéléré, tantôt retardé, mais jamais ſuſpendu.

(THILLAYE aîné.)

SCAPHOÏDE, adj. & ſ. m. (*Anat.*) *Scaphoïdes*. Dérivé des deux mots grecs σκαφη, nacelle, et d'ειδος, forme, reſſemblance, mot à mot, qui reſſemble à une nacelle, qui en a la forme.

Les anatomiſtes ont déſigné ſous ce nom, pluſieurs parties du corps humain auxquelles ils ont cru trouver quelque reſſemblance avec une nacelle : d'où les dénominations d'*enfoncement ſcaphoïde*, d'*os ſcaphoïde du pied & de la main*, de *foſſe ſcaphoïde*. (*Voyez*, pour les détails, les mots NAVICULAIRE & SCAPHOÏDE, dans le *Dictionnaire d'anatomie*.)

SCAPHOÏDO-ASTRAGALIEN, ENNE, adj. (*Anat.*) *Scaphoïdo-aſtragalianus*, qui a rapport à l'os ſcaphoïde du tarſe & à l'aſtragale. Les anatomiſtes joignent ordinairement cette épithète au mot articulation, & ſous la dénomination d'*articulation ſcaphoïdo-aſtragalienne*, ils indiquent celle qui réſulte de la jonction de la face poſtérieure & concave du ſcaphoïde, avec la partie antérieure de la tête de l'aſtragale. Ils donnent auſſi le nom de *ſcaphoïdo-aſtragalien*, à un ligament large, à fibres minces & parallèles, qui s'implante au-deſſus de la ſurface articulaire de l'aſtragale, & de là ſe porte à la partie ſupérieure du ſcaphoïde.

SCAPHOÏDO-CALCANIEN, ENNE, adj. (*Anat.*) *Scaphoïdo-calcaneanus*, mot à mot, qui appartient à l'os ſcaphoïde du tarſe & au calcaneum : *articulation ſcaphoïdo-calcanienne*.

SCAPHOÏDO-CUBOÏDIEN, ENNE, adj. (*Anat.*) *Scaphoïdo-cuboidœus*, qui a rapport au ſcaphoïde du tarſe & à l'os cuboïde. Les anatomiſtes appellent *articulation ſcaphoïdo-cuboïdienne* celle qui réſulte de la jonction du ſcaphoïde avec la partie correſpondante de l'os cuboïde. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPHOÏDO-CUNÉEN, adj. (*Anat.*) On a donné ce nom à pluſieurs ligamens qui uniſſent le ſcaphoïde aux trois os cunéiformes.

SCAPHOÏDO-SUS-PHALANGIEN DU POUCE, adj. (*Anat.*) *ſcaphoïdo-ſupra phalanginianus pollicis*. Muſcle court abducteur du pouce de Dumas, & *carpo ſus-phalangien du pouce* de Chauſſier. (*Voyez* ABDUCTEUR, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULAIRE, ſ. m. (*Band & App.*) Bande de toile ordinairement longue d'une demi-aune, & large de cinq ou ſix travers de doigt. Cette bande eſt fendue dans ſon milieu pour y faire paſſer la tête du malade, ou ſeulement diviſée en deux chefs dans preſque toute ſa longueur. Elle ſert pour fixer les bandages de corps. (*Voyez* l'article BANDAGE, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de cet ouvrage.) (R. P.)

SCAPULAIRE, adj. (*Anat.*) *Scapularis*, de *ſcapulum*, l'épaule, qui appartient, qui a rapport à l'épaule. Les anatomiſtes ont donné ce nom à une aponévroſe, à des veines & à pluſieurs artères qu'ils diviſent : en artère *ſcapulaire ſupérieure* (Sc. ſuperficielle de Sœmmering), en *Sc. inférieure* ou *commune* (artère ſous-ſcapulaire

de Chauffier), en *Sc. poftérieure* ou *cervicale transverse*, en *Sc. transverse*. (*Voyez* CERVICAL & SCAPULAIRE dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)
(R. P.)

SCAPULALGIE, f. f. (*Path. chir.*) *Scapulalgia*. Mot employé par M. Larrey pour défigner l'inflammation chronique de l'omoplate ou fcapulum.

SCAPULO-CLAVICULAIRE, adj. (*Anat.*) *Scapulo clavicularis*, qui a rapport à l'omoplate ou fcapulum, & à la clavicule. *Articulation fcapulo-claviculaire*. Les anatomiftes ont appelé ainfi l'articulation de l'omoplate, avec l'extrémité externe de la clavicule. (*Voyez* SCAPULO-CLAVICULAIRE (articulation fcapulo-claviculaire) dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULO-CORACO-RADIAL, adj. f. m. (*Anat.*) *Scapulo-coraco-radialis*. Nom donné par Dumas au mufcle *biceps brachial*. (*Voyez* BICEPS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULO-HUMÉRAL, ALE, adj. (*Anat.*) *Scapulo humeralis*, qui a rapport, qui appartient à l'omoplate & à l'humérus. *Articulation fcapulo-humérale* ou *de l'épaule*. — *Mufcle fcapulo-huméral* (Chauffier). — *Artères fcapulo-humérales* (Chauffier). (*Voyez*, pour la defcription de ces différentes parties, les articles CIRCONFLEXE, ROND & SCAPULO-HUMÉRAL, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULO-HUMÉRO-OLÉCRANIEN, adj. fubft. maf. (*Anat.*) *Scapulo-humero-olecranianus*, qui a rapport à l'omoplate, à l'humérus & à l'apophyfe olécrâne. Nom fous lequel Chauffier défigne le *triceps brachial*, parce que fes principales infertions ont lieu à ces différentes parties. (*Voyez* TRICEPS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULO-HYOÏDIEN, adj. & f. m. (*Anat.*) *Scapulo-hyoidæus*. Chauffier appelle ainfi le mufcle *omoplat-hyoïdien*, parce qu'il s'infère au fcapulum & à l'os hyoïde. (*Voyez* OMOPLAT-HYOÏDIEN dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULO-RADIAL, adj. & f. m. (*Anat.*) *Scapulo radialis*. Nom donné par le même anatomifte au *biceps brachial*, parce qu'il fe porte de l'omoplate au radius. (*Voyez* BICEPS dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCAPULUM, f. m. (*Anat.*) Mot latin introduit dans notre vocabulaire anatomique comme fynonyme d'omoplate. (*Voyez* ce dernier mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)
(R. P.)

SCARBOROUGH (Eaux minérales de). Source minérale d'Angleterre, dont les eaux contiennent, fuivant Lifter, du carbonate de chaux, de l'acide carbonique & de l'oxyde de fer.
(R. P.)

SCARIFICATEUR, f. m. (*Chir.*) (*Scarificator*, *fcarificatorium*), dérivé de *fcarificare*, *fcarifier*, déchiqueter la peau, y faire des découpures. On donne ce nom à un inftrument particulier, à l'aide duquel on fait mécaniquement & inftantanément, un plus ou moins grand nombre de petites incifions, dites *fcarifications* (*voyez* ce mot), fur une furface reftreinte.

Cet inftrument, très-répandu dans le nord de l'Europe, commence à être employé en France. C'eft une boîte en cuivre, ordinairement cubique, dans l'intérieur de laquelle eft fixé tout le mécanifme. Une de fes faces eft percée de feize fentes placées alternativement fur quatre lignes, & deftinées à laiffer paffer autant de lames très-tranchantes, lefquelles décrivent un demi-cercle avec la plus grande viteffe, au moyen d'un reffort qui agit avec beaucoup de force.

L'inftrument étant *armé*, on applique la furface préfentant les fentes, fur l'endroit que l'on veut fcarifier, & on l'y maintient folidement fans que la preffion foit douloureufe; on appuie fur la *détente*, les lames s'échappent à travers les fentes, divifent la peau & rentrent dans la boîte ou fcarificateur, en auffi peu de temps que l'on pourroit en mettre pour pratiquer une feule fcarification avec la lancette. On peut faire les fcarifications plus ou moins profondes, en ayant la précaution, au moyen de la vis de rappel, de rapprocher ou d'éloigner de la table inférieure, les lames tranchantes.

Comme l'emploi du fcarificateur eft ordinairement précédé & fuivi de l'application des ventoufes, MM. les Drs. Sarlandière & Demours ont adapté un fcarificateur particulier dans une ventoufe à pompe.

On voit dans les *mufêums* plufieurs autres fcarificateurs plus ou moins compliqués, mais celui que je viens de décrire fuccinctement, & dont le nombre de lames peut varier, eft le feul en ufage.

Il y a en Angleterre, pays claffique des charlatans, des chirurgiens *ventoufeurs*, *fcarificateurs*, comme il y a ici des chirurgiens *pédicures*.
(NICOLAS)

SCARIFICATION, f. f. (*Chir.*) *Scarificatio*. On appelle ordinairement ainfi de petites incifions faites à la peau, tantôt avec la pointe d'une lancette ou d'un biftouri, tantôt avec un inftrument nommé *fcarificateur*, dans le but de donner iffue au fang ou à quelqu'autre humeur.

On a coutume de faire précéder les fcarifications, de l'application des *ventoufes*, pour attirer le fang dans le tiffu capillaire, lorfque, comme

c'eſt le cas le plus ordinaire, on veut évacuer ce liquide. Les ventouſes que l'on appelle *ſèches*, quand on ne pratique pas ces inciſions, prennent, dans le cas contraire, le nom de *ventouſes ſcarifiées*. (*Voyez* VENTOUSES).

Que les ſcarifications ſoient ou non précédées de l'inflammation artificielle de la peau, voici de quelle manière on les pratique : on tend, avec le pouce & l'index écartés de la main gauche, les tégumens ſur une large ſurface; après quoi on ſaiſit de la droite la lancette ou le biſtouri dont on pique huit à dix fois, & même plus, l'endroit que l'on veut ſcarifier. Ces piqûres doivent être très-rapprochées & profondes d'un quart de ligne tout au plus. Elles devront l'être encore moins quand on ne voudra que faire des *mouchetures*; c'eſt la ſeule différence qui exiſte entre ces deux opérations. Il faut, quand on pratique des mouchetures, que la pointe de la lancette touche à peine la ſurface ſur laquelle on agit.

Les médecins allemands pratiquent les ſcarifications d'une manière plus expéditive & moins douloureuſe : double avantage qui devroit donner parmi nous plus de crédit à leur procédé. A cet effet ils ſe ſervent d'un inſtrument en cuivre, de forme cubique, dans lequel eſt caché un reſſort qui fait ſaillir à volonté, de cette eſpèce de boîte, par quatre fentes parallèles, ſeize petites lames de lancettes, dont toutes les piqûres ne ſont pas plus douloureuſes qu'un ſeul coup de lancette ou de biſtouri. (*Voyez* SCARIFICATEUR.)

Il peut arriver quelquefois que pour obtenir un dégorgement plus abondant, il convienne de réappliquer la ventouſe ſur le point ſcarifié, ce qu'on peut faire, ſans inconvénient, autant de fois qu'on le juge convenable. On panſe enſuite les petites plaies avec une compreſſe de linge fin, enduite de cérat, que l'on recouvre d'une ſeconde plus épaiſſe, & quelques tours de bandes aſſez lâches ſuffiſent pour contenir l'appareil.

Indications. On fait des ſcarifications, tantôt dans l'intention d'opérer une ſaignée locale & prompte ſur une partie très enflammée, comme dans la turgeſcence ſanguine des gencives, de la langue, du prépuce, &c.; tantôt pour procurer l'écoulement d'une quantité abondante de ſéroſité contenue dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané, comme dans l'anaſarque, l'œdématie des jambes, du ſcrotum, &c. Dans ces derniers cas cependant, on préfère les mouchetures, d'après l'expérience trop commune que la gangrène s'emparoit des inciſions qui entamoient l'épaiſſeur des tégumens. D'autres fois auſſi, on a pour but d'aviver de nouveau des ulcères atoniques, & de provoquer de la ſorte la réſolution des parties endurcies. Enfin, on ſe ſert encore avec avantage de ce moyen comme évacuant, au début des maladies inflammatoires. Dans la pleuréſie, la péripneumonie, la péritonite, l'hépatite, par exemple, on pratique des ſcarifications ſur les parois antérieures de la poitrine ou de l'abdomen; ou bien, lorſque ces maladies ont atteint leur dernier degré d'intenſité, on a recours à leur emploi comme révulſif, pour irriter un point éloigné du ſiége de l'affection.

M. le Dr. Mérat vante, comme en ayant éprouvé un bon effet ſur lui-même, les ſcarifications faites ſur la membrane pituitaire, dans la céphalalgie. Il en a, dit-il, reſſenti toujours un ſoulagement inſtantané. (*Dictionn. des ſc. médic.*)

La néceſſité de dégorger promptement, dans l'ophthalmie violente appelée *chemoſis*, & la difficulté d'agir ſur un organe auſſi délicat & auſſi mobile que l'œil, ont fait imaginer des inſtrumens propres à ſcarifier cette partie. Le plus ingénieux de tous eſt ſans contredit celui de Woolhouſe, qu'il appelle *ophthalmoxyſtrum*. C'eſt une ſorte de cuiller dont la concavité eſt armée de petites dents qui agiſſent ſur la conjonctive en la déchirant. Aujourd'hui, on fait peu d'uſage des ſcarifications dans les maladies inflammatoires de l'œil. (CHAPELAIN.)

SCARIFIER, v. a. (*Chirurg.*) Faire de petites plaies à la peau ou ſur quelqu'autre organe. On ſcarifie la langue, les amygdales, le voile du palais, la conjonctive, un membre gangréné, ou infiltré; on ſcarifie pour appliquer des ventouſes, &c. Tantôt c'eſt avec un lancette, tantôt avec un biſtouri, & d'autres fois on ſe ſert d'une flamme ou bien d'une petite boîte cubique en cuivre appelée *ſcarificateur*, renfermant pluſieurs lames de lancettes. (*Voyez* MOUCHETURES, SCARIFICATEUR, SCARIFICATION, &c.) (VELP.)

SCARIOLE ou SCAROLE, ſ. f. (*Hyg.*) *Cichorium indivia* L. Plante du genre Chicorée, & l'une des variétés de la chicorée des jardins ou endive, que l'on cultive depuis long-temps comme légume dans les jardins potagers, & dont on mange les feuilles *blanchies*, c'eſt-à-dire étiolées, tantôt crues & en ſalades, tantôt cuites & préparées de différentes manières.

La ſcariole, beaucoup moins amère & d'une ſaveur plus agréable que la chicorée ſauvage (*cichorium intybus* L.), eſt en effet un très-bon aliment qui, lorſqu'il eſt cuit, ſoit au gras, ſoit au maigre, convient très-bien aux perſonnes bilieuſes, pléthoriques, & à celles dont le ventre eſt pareſſeux.

Cette plante paſſe pour avoir les mêmes propriétés médicales, mais à un degré beaucoup moindre, que la chicorée ſauvage; en général on lui préfère cette dernière comme médicament. (*Voyez* CHICORÉE dans ce Dictionnaire.) (R. P.)

SCARLATINE, ſ. f. (*Pathol.*) *Scarlatina*. Maladie caractériſée par une éruption cutanée de taches d'un rouge vif, plus ou moins larges, confluentes & uniformément répandues, accom-

pagnée de fièvre & d'inflammation des tonſilles, perſiſtant pendant trois ou quatre jours, & ſe terminant par la deſquamation de l'épiderme. Elle a reçu des auteurs différens noms: *morbilli confluentes, rubeolæ roſſalia, morbilli ignei, ſcarlatina cynanchia, febris ſcarlatina, fièvre rouge*, &c. Mais il ne paroît pas que les Anciens aient eu l'occaſion de l'obſerver, car ce n'eſt qu'en 1578 que la première deſcription en a été donnée ſous le nom de *fièvre pourprée, épidémique & contagieuſe*, par Jean Coyttar, médecin de Poitiers. Ses cauſes ne ſont point connues; on a ſeulement obſervé qu'elle ſe développe le plus ordinairement dans les ſaiſons chaudes, & chez les enfans; bien qu'on la voie quelquefois pendant l'hiver chez des ſujets adultes. Cette maladie règne preſque toujours épidémiquement, & ſa propriété contagieuſe paroît démontrée par les expériences de François Home, qui a pu l'inoculer, & par quelques faits aſſez bien avérés qui prouvent qu'on l'a tranſportée d'un pays dans un autre au moyen de vêtemens infectés. Elle ſe répand avec plus de rapidité dans les endroits bas & humides, & parmi les individus de la claſſe indigente, que dans les conditions oppoſées de lieux & de perſonnes, & celui qui en a été atteint une fois eſt ordinairement à l'abri de ſa récidive. Son invaſion est obſcure, & la même que celle de beaucoup d'autres maladies. Ainſi, elle s'annonce par des friſſons, du malaiſe, de l'anorexie, des envies de vomir, des vomiſſemens, du mal de tête, de l'aſſoupiſſement, quelquefois par des convulſions. Vers le deuxième ou troiſième jour de cet état, paroît l'éruption que précède, ou ſuit, ou accompagne le mal de gorge. Elle conſiſte en petites taches rouges, iſolées, qui occupent le viſage, le tronc, les membres, ſe réuniſſent dès le deuxième jour, & déterminent une rubéfaction générale & très-vive de la peau, comparable pour la couleur à celle que pourroit donner le ſuc de framboiſe, diſparaiſſant ſous la preſſion, & accompagnée de gonflement, ſurtout au viſage, aux pieds & aux mains. La rougeur paſſe par les différentes nuances du rouge écarlate au rouge foncé, preſque violet, & au ſixième jour elle pâlit, & le gonflement diminue. Dès le ſeptième, la deſquamation commence, l'épiderme ſe détache de toute la ſurface du corps en écailles farineuſes ou par plaques de grandeurs variées, comme on le voit aux pieds & aux mains, dont quelquefois un doigt entier ſe dépouille d'un ſeul & même morceau.

En même temps que l'éruption a lieu, le mal de gorge augmente rapidement d'intenſité & eſt accompagné d'une chaleur vive. L'intérieur de la bouche, & ſurtout le fond de la gorge, eſt d'un rouge vif, la langue offre ordinairement la même teinte, les amygdales ſont gonflées, la déglutition eſt difficile, la voix rauque, & il y a une expuition abondante de mucus. Cette inflammation tonſillaire ne ſe termine jamais par ſuppuration. Chez quelques enfans elle a paru manquer, mais elle eſt conſtante chez les adultes, & ſouvent elle conſtitue le principal ſymptôme de la fièvre ſcarlatine.

Les phénomènes généraux ſont ordinairement proportionnés à l'intenſité de la maladie, & dans les cas ſimples, il y a gêne de la reſpiration, ſurtout au réveil; toux gutturale, fréquence du pouls, chaleur de la peau, avec redoublement nocturne. Vers le cinquième jour, ce mouvement fébrile diminue & ceſſe du ſeptième au huitième, tantôt par une hémorragie naſale, d'autres fois par un dépôt dans les urines, & le plus ſouvent ſans criſe apparente.

La durée ordinaire de la ſcarlatine eſt de ſept à neuf jours, & ſa terminaiſon eſt preſque toujours heureuſe. Après la deſquamation, il reſte une grande ſuſceptibilité de la peau, ſurtout à l'impreſſion du froid. Auſſi cette dernière eſt-elle la cauſe la plus commune de l'anaſarque qu'on voit aſſez ſouvent ſurvenir à la ſuite de cette éruption. Lorſque cet accident doit avoir lieu, il commence à ſe montrer douze ou quinze jours environ après la terminaiſon de la maladie. Il eſt annoncé par un ſentiment de foibleſſe & d'accablement auquel ſuccède bientôt l'infiltration qui d'abord envahit la face, puis ſucceſſivement tout le corps.

On a admis des ſcarlatines ſimple, bilieuſe, inflammatoire, ataxique, &c.; mais la plus importante de toutes les variétés eſt la ſcarlatine adynamique, appelée encore *mal de gorge gangréneux, epidemica gutturis lues, charbon angineux, cynanche purpuro-parotidea, ſcarlatina cynanchia*, &c. Elle a régné particulièrement en Eſpagne & en Angleterre, & a paru être produite conſtamment par un principe délétère & contagieux. Son invaſion a lieu par un friſſon violent qui alterne pendant pluſieurs heures, & quelquefois pendant pluſieurs jours, avec des accès de chaud. Bientôt ſurviennent une ſenſation déſagréable dans le fond de la bouche, & un ſentiment de roideur. Souvent il y a de la céphalalgie, des vertiges, des étourdiſſemens, des nauſées, des vomiſſemens ou de la diarrhée; en même temps rougeur de la face & humidité des yeux. Ces ſymptômes augmentent juſque vers le ſoir & le ſommeil eſt pénible. Le jour ſuivant, il y a amélioration dans la matinée, puis bientôt exacerbation & apparition de l'angine. Alors rougeur cramoiſie du fond de la gorge, développement d'une ou de pluſieurs taches ſur les tonſilles, s'agrandiſſant rapidement & prenant une couleur cendrée; chaleur brûlante dans ces parties, raucité de la voix, fétidité de l'haleine, gêne médiocre de la déglutition, gonflement extérieur du col, &c. Le mal fait de rapides progrès, envahit le larynx & les foſſes naſales, & lorſque les eſcares ſont profondes, la mort arrive avant

qu'elles ſoient détachées, l'éruption cutanée paroît le ſecond jour, & eſt formée de petites taches rouges qui ſe réuniſſent & donnent à la peau une couleur uniforme d'un rouge livide. Les ſymptômes généraux ne diffèrent pas de ceux de la ſcarlatine légitime, mais ils ſont beaucoup plus intenſes & d'une gravité alarmante. La terminaiſon eſt preſque conſtamment mortelle, & la mort a le plus ſouvent lieu avant le quatrième jour. Telle eſt la deſcription de la ſcarlatine adynamique donnée par la plupart des auteurs. M. Bretonneau regarde tous les accidens qui l'accompagnent comme dépendant d'un empoiſonnement miaſmatique qui ne laiſſe point de traces, & non comme le produit d'une affection gangréneuſe. Ce que l'on croyoit être des eſcares gangréneuſes n'eſt conſidéré par lui que comme une incruſtation couenneuſe recouvrant une portion plus ou moins étendue de la ſurface des tonſilles, & n'ajoutant preſque rien au danger de la maladie, attendu que ces productions membranéiformes ne s'étendent point aux voies aériennes, comme cela a lieu dans l'*angine*, qu'il appelle *diphtéritique*.

Le diagnoſtic de la ſcarlatine eſt ordinairement aiſé, & ne réclame pas une très-grande attention. Son pronoſtic, lorſqu'elle eſt légitime, ne peut tout au plus devenir ſérieux que chez les adultes, par l'intenſité du mal de gorge; dans l'eſpèce adynamique, au contraire, il eſt exceſſivement grave. Chez ceux qui ſuccombent, on trouve dans le fond de la gorge, dans les foſſes naſales, le pharynx, le larynx, des ulcères ou des eſcares gangréneuſes plus ou moins étendus.

Le traitement de la ſcarlatine ſimple eſt à peu près le même que celui de la rougeole (*voyez* ce mot); de plus, le mal de gorge réclame quelquefois l'application d'un certain nombre de ſangſues autour du col, & l'uſage de gargariſmes émolliens. Si l'anaſarque ſurvient, car on ne réuſſit pas toujours à la prévenir en préſervant les malades de l'impreſſion du froid, on lui oppoſe un traitement approprié. (*Voyez* ANASARQUE.)

Dans la ſcarlatine adynamique, on a employé les vomitifs, les purgatifs, les boiſſons légèrement acidulées; les gargariſmes ſtimulans aiguiſés avec les acides minéraux; la cautériſation des eſcares au moyen de l'acide hydrochlorique. Huxham avoit recours aux véſicatoires appliqués plus ou moins loin du ſiége du mal; Fothergill recommande des infuſions aromatiques avec le vin, les potions toniques & ſtimulantes; & d'autres ont placé leur confiance dans l'emploi des antiphlogiſtiques. Nous penſons que ſi ces derniers ſont utiles, ce ne peut être qu'au début, & en les preſcrivant avec réſerve & habileté; car dans ces maladies eſſentiellement gangréneuſes, la plus importante de toutes les indications eſt ſans contredit de ménager les forces du malade.

Home a propoſé & tenté l'inoculation de la ſcarlatine, dans le but de diminuer le danger dont elle eſt quelquefois accompagnée, & Hahnemann a vanté comme préſervatif l'uſage de la belladone; mais les expériences du médecin écoſſais ayant paru avoir moins d'avantages que d'inconvéniens, n'ont pas obtenu un grand crédit; & quant à la vertu prophylactique de la belladone préconiſée par le docteur allemand, elle eſt encore loin d'être conſtatée. Auſſi, dans une épidémie de ſcarlatine, le plus ſage parti à prendre pour la limiter, eſt-il d'iſoler les malades & d'éloigner d'eux les individus ſains pour leſquels on peut craindre la contagion. (L. V. DE L.)

SCEAU DE NOTRE-DAME, ſ. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Tamus communis* L. Plante grimpante de nos bois, que l'on a vantée comme antiarthritique; elle fait partie du petit nombre d'eſpèces qui compoſent le genre Taminier ou Tamier. (*Voyez* TAMINIER dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

SCEAU DE SALOMON, ſ. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Convallaria polygonatum* L. Plante de l'Hexandrie monogynie de Linné & de la famille des Aſphodélées, dont la racine, vivace, noueuſe & charnue, d'une ſaveur un peu âcre & amareſcente, paſſoit autrefois pour être aſtringente, vulnéraire & réſolutive.

On eſt loin aujourd'hui de reconnoître de ſemblables propriétés à cette eſpèce de muguet, & quoique depuis long-temps la décoction de ſa racine ait été préconiſée comme un topique réſolutif, dans les cas de hernies, de contuſions ou de meurtriſſures, on en fait bien rarement uſage dans la médecine moderne. Il en eſt de même de ſon eau diſtillée, qui, après avoir eu pendant long-temps la vogue comme coſmétique, eſt tout-à-fait tombée en déſuétude. (*Voyez* MUGUET dans la partie botanique de cet ouvrage.)

SCÉLALGIE, ſ. f. (*Path.*) *Scelalgia*, du grec σκελος, cuiſſe, & de αλγος, douleur. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour déſigner une douleur qui ſe fait ſentir à la cuiſſe. (R. P.)

SCELOTYRBE, ſ. f. (*Path.*) *Scelotyrba*, de σκελος, la jambe ou le pied, & de τυρβη, agitation, mouvement irrégulier des jambes ou des pieds. Galien, dans ſes *definitiones medicæ*, a donné ce nom à une affection dans laquelle les membres inférieurs ſont habituellement affectés d'une ſorte de mouvement convulſif & déſordonné qui oblige le malade à porter involontairement ſon corps tantôt à droite, tantôt à gauche, en ramenant ſa jambe vers lui avec effort, ce qui rend ſa marche difficile & irrégulière. Quoique ces ſymptômes puiſſent également appartenir à d'autres maladies, la plupart des médecins penſent que, par le mot *ſcelotyrba*, Galien a voulu

désigner la chorée ou danse de Saint-Guy. (*Voyez* Chorea dans ce Dictionnaire.)

SCÉTIQUE, adj. (*Path.*), du grec σχετικος, accidentel. Epithète employée quelquefois par les pathologistes pour désigner les maladies qui ne dépendent pas de la constitution des individus. (R. P.)

SCHEFTLARN (Eau minérale de), source à quatre lieues de Munich, dont l'eau transparente & sans odeur, laisse dégager à l'air un assez grand nombre de bulles : elle a une saveur alcaline très-prononcée & contient de l'acide carbonique, des carbonates de chaux, de magnésie, de soude; du sulfate, de l'hydrochlorate de magnésie, & de l'oxyde de fer.

L'eau de Scheftlarn est, comme on le voit, très-riche en principes minéralisateurs : les habitans de ce pays en font le plus grand cas, & ils vont la boire à la source, pour se préserver des maladies épidémiques. (R. P.)

SCHELHAMMER. (*Biogr. médic.*) Il existe deux médecins de ce nom : l'un (*Christophe*) naquit à Hambourg le 15 avril 1620. A l'âge de 17 ans, il se rendit à Iéna où d'abord il étudia la philosophie, puis la médecine, sous la direction de son parent le célèbre Rolfink; d'après les conseils de ce guide éclairé, il visita les Universités les plus renommées des Pays-Bas, de l'Angleterre, de l'Italie & de la France. Il revint en Allemagne, reçut à Bâle le bonnet de docteur, & un mois après, à peine âgé de 23 ans, il obtint une chaire de botanique dans l'Université d'Iéna, & devint directeur de son jardin des plantes. Une constitution délicate ne lui ayant pas permis de jouir long-temps des avantages qu'il avoit si promptement & peut-être si facilement obtenus, il fut obligé d'abandonner l'enseignement public : il se retira à Weimar, & y mourut à l'âge de 31 ans & 9 mois. On a conservé de ce médecin deux dissertations qui portent à croire que d'une part la grande réputation de Rolfink, & de l'autre les services que ce médecin avoit rendus à l'Université d'Iéna, contribuèrent au rapide avancement de Schelhammer, & ne furent étrangers ni aux honneurs que lui rendit la faculté de médecine, dont il fut trois fois doyen, ni à ceux qu'il obtint de l'Université, qui deux fois lui conféra la charge de recteur.

Le second médecin du nom de Schelhammer (*Gonthier-Christophe*), fils unique du précédent, vint au monde à Iéna, trois ans avant la mort de son père, c'est-à-dire en 1649. Lorsqu'il eut fini ses premières études, il est probable que la haute renommée de son parent Rolfink, qui alors remplissoit toute l'Allemagne, le détermina à suivre la carrière de la médecine, où déjà son père avoit obtenu de si brillans succès; il étudia les premiers élémens de cette science à Iéna, puis à Leipsick & à Leyde, qu'il contribua à défendre, lorsqu'en 1672 cette ville fut attaquée par Luxembourg. Peu jaloux d'acquérir des titres, mais tourmenté du besoin de s'instruire, Schelhammer ne voulut obtenir le doctorat qu'après avoir employé cinq années à fréquenter les écoles les plus célèbres de l'Italie, de la France & de l'Angleterre; revenu dans sa patrie en 1677, quatre ans après la mort de Rolfink, il reçut à vingt-huit ans le grade de docteur, & deux ans plus tard, il fut nommé professeur de botanique a Helmstadt. Après dix années d'exercice, il vint pendant cinq ans occuper à Iéna la chaire d'Anatomie, de chirurgie & de botanique; passa ensuite à Kiel en qualité de professeur primaire, & devint médecin du duc Holstein Gottorp. Jouissant d'une considération méritée, & ayant à peu près obtenu tout ce que pouvoit lui faire desirer son ambition, il sembleroit que Schelhammer dût, au sein de l'étude, couler paisiblement le reste de sa vie; cependant il n'en fut point ainsi; des discussions systématiques troublèrent sa tranquilité. Partisan déclaré de la philosophie d'Aristote, à une époque où le péripatétisme commençoit à ne plus être en vogue, il se trouva en opposition avec plusieurs savans de son temps, & il paroît que dans les démêlés qu'il eut avec eux, il ne respecta pas toujours les règles de la bienséance : cet oubli, dont on trouve la cause & non l'excuse dans l'activité de son imagination & dans la morosité de son caractère, lui suscita des ennemis, mais n'affoiblit pas la réputation que lui avoit acquise la variété & l'étendue de ses connoissances. Membre de l'Académie des *Ricovrati* de Padoue, & appartenant, sous le nom de *Théophraste*, à celle des *Curieux de la nature*, Schelhammer participa aux travaux de ces compagnies, & malgré de continuelles occupations, trouva le temps de publier un grand nombre d'écrits & d'entretenir, avec les savans de son époque, une correspondance très-active, dont Scheffel a publié le recueil à Wismar en 1727, ouvrage qui fut réimprimé à Leipsick en 1740, & dans lequel on trouve une notice détaillée sur la vie & les travaux de Schelhammer, qui mourut au commencement de 1716, à l'âge de soixante-sept ans. En parcourant la suite des écrits que nous a laissés ce médecin, on voit qu'il ne fut étranger à aucune des connoissances dont se composoit alors la philosophie naturelle, & le soin qu'il prit de traduire en allemand l'*Alexandre* de Racine, prouve son goût pour la littérature. (*Voyez*, pour la liste des ses ouvrages la *Biographie médicale.*) (T. *a.*)

SCHENCK (*Biogr. médic.*). Les biographes citent plusieurs médecins de ce nom, parmi lesquels il en est un qui paroît jouir d'une célébrité plus remarquable : c'est Schenck de Graffenberg (Jean). Il vint au monde à Fribourg, en Brisgaw, le 20 juin 1531; il appartenoit à une famille

riche, fit de brillantes études, & se décida à embrasser la profession de médecin qu'il étudia à Tubinge, sous les célèbres Schegk & Fuschs. Ayant obtenu le grade de docteur, il vint à Strasbourg, où, pendant quelque temps, il se livra à la pratique de son art : bientôt après il fut appelé à Fribourg pour y remplir la place de médecin pensionné, qu'il occupa jusqu'à sa mort, arrivée le 12 novembre 1598.

On est redevable à ce médecin d'un ouvrage renfermant une multitude d'observations importantes qui, probablement sans lui, ne seroient pas parvenues jusqu'à nous; car il ne se borna pas à extraire celles qu'avoient publiées les différens auteurs, mais il y joignit encore ce que put lui fournir sa pratique particulière & celle de ses confrères; deplus il s'assujettit, en ce qui concerne la pathologie spéciale, à disposer ses matériaux dans un ordre systématique, où les maladies sont associées d'après leurs causes les plus évidentes. Malgré la justesse de son esprit, Schenck paya tribut à son siècle; en effet parmi les faits curieux & rares qu'il rapporte, plusieurs se ressentent des idées superstitieuses qui régnoient alors. Il publia sa précieuse compilation en sept volumes, dans lesquels il range successivement tout ce qui se rapporte à la tête, à la poitrine, à l'abdomen, aux parties génitales externes & internes; puis il s'occupe des fièvres, des maladies épidémiques & de celles qui sont contagieuses. Ce livre, qui a été réimprimé un grand nombre de fois, porte pour titre : *Observationum medicarum rararum, admirabilium & monstruosarum, volumen tomis septem de toto homine institutum.*

Schenck (Jean-Georges), fils du précédent, étoit de Fribourg, & exerça la médecine avec distinction à Haguenau; indépendamment du grand ouvrage de son père, dont il a donné une édition, il est auteur de plusieurs écrits sur la botanique, la médecine & la littérature médicale. (*Voyez*, pour plus de détail, la *Biographie médicale*.)

(T. *a.*)

SCHENK, dit de Burgstall (Eusèbe) (*Biogr. médic.*), né en Bohême le 11 avril 1569, occupa d'abord une chaire de physique à Gratz en Styrie, vint ensuite à Iéna où il reçut le grade de docteur, passa comme médecin stipendié à Gera en Misnie, fut attaché à la personne du comte de Reussen, & revint à Iéna où il enseigna publiquement la médecine jusqu'en 1628, époque de sa mort.

Schenk (Jean-Théodore), fils d'Eusèbe, naquit à Iéna le 15 août 1619. Il étudia la médecine à Leipsick, Iéna & Altdorf; il passa ensuite en Italie & y fréquenta les écoles qui jouissoient alors de la plus brillante réputation. Sa mauvaise santé le ramena dans sa ville natale, où il prit le bonnet de docteur en 1643, & pendant dix ans, se livra à la pratique de la médecine. En 1653, il obtint une chaire qu'il occupa jusqu'à sa mort, arrivée le 21 décembre 1671.

Ce médecin a laissé un nombre considérable de dissertations auxquelles on reproche en général de manquer de clarté & d'être surchargées d'une érudition indigeste, &, ce qui est peut-être plus grave encore, on l'accuse d'avoir souvent copié ses prédécesseurs sans les citer. (*Voyez* la *Biographie médicale.*)

Schenk (Jean-Henri-Christophe), né à Iéna en 1732, y est mort en 1798, & a été professeur particulier d'anatomie dans cette ville; on a de lui un ouvrage écrit en allemand. (*Voyez* la *Biographie médicale.*) (T. *a.*)

SCHERBET ou Serbet. (*Hyg.*) Liqueur préparée par les Turcs avec des fruits acides & du sucre.

SCHERLIEVO (maladie de). (*Path.*) Nom donné, en Illyrie, à une variété de la syphilis qui, suivant M. le Dr. Boué (1), a la plus grande ressemblance avec le sibbens d'Ecosse, l'affection vénérienne du Canada, le pian & le radzyge de Norwège.

Cette maladie, dont la première apparition dans les cantons de Scherlievo, de Fiume & de Gromnico, en Dalmatie, date de l'année 1800, est rarement la suite du coït : elle paroît être au contraire constamment produite par le simple contact immédiat. Ses principaux symptômes sont, tantôt des douleurs ostéocopes moins vives le jour que la nuit, tantôt des ulcérations profondes des muqueuses gutturale & buccales, tantôt enfin une éruption de pustules, de fongosités sur diverses parties du corps.

Le traitement de cette affection, qui porte aussi le nom de *maladie de Fiume*, est la même que celui des maladies syphilitiques en général : on a seulement remarqué que le deutochlorure de mercure donné dans le sirop de Cuisinier, étoit le meilleur moyen à employer pour en obtenir la prompte guérison. L'opium uni au mercure a également été très-utile pour combattre les douleurs ostéocopes trop violentes : c'est du moins ce que nous apprennent MM. Cambiéri, Bagneris, Boué & Vial, qui ont eu plusieurs fois l'occasion d'observer & de décrire cette affreuse maladie.

(R. P.)

SCHIDAKEDON, s. m. (*Pathol. chir.*), σχιδακηδὸν, dérivé du verbe grec σχίζω, je fends. Nom sous lequel les Anciens avoient coutume de dési-

(1) *Essai sur la maladie de Scherlievo, dissertation inaugurale.* Paris, 1814, in-4°.

guer la fracture des os, qui avoit lieu suivant leur longueur.

SCHINDYLÈSE, s. f. (*Anat.*) *Schindylesis.* Du grec σχινδυλεω, je fends en éclat, en copeaux. Plusieurs anatomistes, & particulièrement Monro dans son *Ostéologie*, ont donné ce nom à une espèce d'articulation synarthrodiale, dans laquelle une lame d'un os est reçue dans la rainure d'un autre os, ainsi qu'on le remarque entre le bord supérieur du vomer & la face inférieure du sphénoïde. (*Voyez* ARTICULATION dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

SCHLEGEL. (*Biogr. médic.*) La *Biographie médicale* fait mention de six médecins de ce nom. Le plus ancien (Paul Marquart) naquit à Hambourg le 23 août 1605, & fut reçu docteur à Padoue en 1637. Il obtint l'année suivante une chaire de médecine dans l'Université d'Iéna, renonça au professorat en 1642, & revint dans sa patrie, où il se livra exclusivement à l'exercice de sa profession jusqu'à l'époque de sa mort, arrivée le 21 février 1653, à l'âge de 48 ans. Ce médecin a laissé quelques dissertations peu importantes & un opuscule intitulé: *De sanguinis motu commentatio*, &c. (*Voyez* la *Biographie médicale.*)

2°. SCHLEGEL (Jean-André), fut médecin à Erfurt, & a publié, de 1667 à 1687, plusieurs dissertations, dont les unes sont écrites en latin & les autres en allemand. (*Voyez* la *Biographie médicale.*)

3°. SCHLEGEL (Jean-Chrétien-Trangott), né près de Fribourg en Saxe, le 27 novembre 1687, pratiqua d'abord la médecine à Langen-Salza, puis devint médecin du prince de Schœnbourg-Waldenbourg. Ce médecin s'est fait connoître par un grand nombre de dissertations & par plusieurs ouvrages de longue haleine, dont plusieurs appartiennent à la littérature médicale. (*Voyez* la *Biographie médicale.*)

4°. SCHLEGEL (Jean-Guillaume), est fils du précédent. Il professa l'art des accouchemens à Mersebourg, & a publié, de 1800 à 1801, quelques fragmens relatifs à l'enseignement des accouchemens & aux hôpitaux des femmes en couche.

5°. SCHLEGEL (Jules-Henri-Théophile), médecin à Ilmenau.

6°. SCHLEGEL (Just-Frédéric-Auguste), médecin à Moscow.

Ces deux savans, qui appartiennent à notre époque, ont écrit en allemand sur diverses parties de la médecine. *Voyez* la *Biographie médicale.*) (T. *a.*)

SCHLEGER (Théodore-Auguste). (*Biogr. médic.*), étudia la médecine à Strasbourg, & obtint les honneurs du doctorat à Helmstadt. Il fut, en 1750, nommé professeur d'anatomie à Brunswick, alla bientôt après occuper à Ulm, sa ville natale, le poste de médecin pensionné, & devint successivement médecin du comte de Goerz & du prince-évêque de Fulde. A la mort de ce prélat, il s'attacha au landgrave de Hesse-Cassel, & professa publiquement la médecine & la chirurgie à Cassel, où il termina ses jours âgé de moins de 46 ans: il étoit né le 5 mars 1727, & mourut le 12 décembre 1772.

On a de ce médecin plusieurs dissertations sur *la saignée*, sur *les maladies des femmes*, &c.; mais, parmi ses ouvrages, il faut surtout distinguer ceux qui traitent du *seigle ergoté & des effets qu'il produit.* En effet, à l'époque où ils furent publiés, ils provoquèrent de la part de Nebel & de Boueix des réfutations qui contribuèrent à jeter quelques lumières sur les qualités délétères de cette substance. (T. *a.*)

SCHMIDEL (Casimir-Christophe). (*Biogr. médic.*) Naquit à Bayreuth le 21 novembre 1718. Il étudia la médecine d'abord dans l'Université de Hall, puis dans celle d'Iéna, où il prit le grade de docteur. Il fut nommé, en 1742, professeur d'anatomie & de botanique dans l'Université que le margrave de Bayreuth venoit d'établir en cette ville, & l'année suivante il passa à Erlangue, lorsque cet établissement y fut transféré. Après avoir pendant vingt ans rempli cette chaire avec distinction, il vint s'établir à Anspach avec le titre de médecin de la cour & celui de conseiller-privé. Il paroît qu'il ne réussit pas dans ce nouvel emploi, car il fut remplacé, mais cependant conserva le traitement qu'on lui avoit assigné. Devenu plus libre, Schmidel put se livrer à son goût pour l'histoire naturelle, aussi lui consacra-t-il tous les momens dont il put disposer. S'attachant particulièrement à l'étude des Cryptogames, il fit la découverte des organes reproducteurs des plantes de la famille des Hépatiques, & l'exactitude de ses observations fut telle, que depuis on y a fort peu ajouté. Chargé d'accompagner la duchesse de Wurtemberg à Lausanne & à Dieppe, il eut occasion de visiter la Suisse & la France, & d'explorer les productions végétales de ces deux pays. Plus tard il suivit son souverain en Italie, & revint une seconde fois en France. Mais bientôt une maladie grave dont il fut attaqué, le priva en partie de ses facultés intellectuelles, & il mourut, dans cet état voisin de l'enfance, le 18 décembre 1792, âgé de 74 ans.

Il nous reste de Schmidel un grand nombre de dissertations sur divers sujets d'anatomie, de médecine & de botanique. La plupart sont écrites en latin avec pureté & élégance. (Voyez *Biographie médicale.*) (T. *a.*)

SCHNEIDER (membrane de). (*Anat.*) Quelques auteurs ont donné ce nom à la membrane pituitaire, en mémoire de C. V. Schneider, médecin de l'électeur de Saxe, & professeur à Wittemberg, qui décrivit avec le plus grand soin les fosses nasales & leurs annexes. (*Voyez* PITUITAIRE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

(R. P.)

SCHULZE. (*Biogr. médic.*) Dans l'espace d'un siècle & demi, douze médecins ont contribué à rendre ce nom célèbre en Allemagne; & si dans l'ordre des temps, *Jean-Henri* Schulze ne tient pas le premier rang, il est sans contredit celui qui, par l'étendue & la variété de ses connoissances, a jeté le plus vif éclat. Il fut l'un de ces hommes dont la vocation se manifeste par la plus légère circonstance: entraîné par un ascendant irrésistible, ce qui pour tout autre auroit été un incident à peine remarquable, devint pour lui une cause déterminante, qui bientôt le plaça dans une position dont la fortune sembloit avoir pris à tâche de l'exclure.

SCHULZE (Balthasar), né vers 1569 à Greiffenberg, dans la Poméranie ultérieure, remplit à la fois les fonctions de médecin auprès de Casimir, duc de Poméranie, & celle de principal du collége de Colberg; il eut aussi le titre de médecin stipendié de cette ville, dont il jouit jusqu'à sa mort, arrivée le 27 mars 1627. On a de ce médecin les thèses qu'il soutint à Wittemberg pour son doctorat, & deux autres ouvrages peu importans.

SCHULZE (Joachim) étoit de Hambourg, où il exerçoit la médecine vers 1618. Il ne reste de lui rien qui puisse le rendre recommandable.

SCHULZE (Jérôme), naquit à Kœnisberg en 1610, quitta l'étude du droit pour celle de la médecine, fréquenta les écoles célèbres de l'Italie, fut reçu docteur en 1638, & vint successivement en Hollande, en France & en Angleterre pour acquérir de nouvelles connoissances. De retour à Kœnisberg, en 1639, il devint l'un des assesseurs de la Faculté, & bientôt après médecin du roi de Pologne. Ce médecin qui, dans sa pratique, paroît s'être attiré une grande considération, mourut en 1660.

SCHULZE (Simon), exerça la médecine à Thorn, fut médecin ordinaire de cette ville, & y mourut en 1679. Il est connu par plusieurs observations consignées dans les *Ephémérides des curieux de la nature.*

SCHULZE (Abraham) suivant les uns & (André) suivant d'autres, étoit de Hambourg. Il obtint le grade de docteur à Bâle en 1657, se livra ensuite à l'étude du droit, revint dans sa ville natale, où il obtint un canonicat. Son esprit remuant l'entraîna dans de fausses démarches, & il fut obligé de se retirer à Altona, où il finit ses jours en 1691. La thèse inaugurale qu'il soutint à Bâle en 1657 (*Dissertatio de pleuritide*), est le seul ouvrage que l'on connoisse de ce médecin.

SCHULZE (Godefroi-Samuel), fils d'un professeur de mathématiques du collége de Breslaw, naquit dans cette ville le 20 avril 1643, reçut une éducation soignée, étudia la médecine à Leipsick, à Jéna, puis à Padoue, où il prit le bonnet doctoral. De retour à Breslaw, il participa aux travaux des membres de l'*Academie des curieux de la nature*, où il fut reçu sous le nom d'*Archelaüs*. Versé dans la connoissance des langues anciennes & modernes, instruit en histoire naturelle & en astronomie, il sembloit devoir contribuer puissamment aux progrès de la médecine. Sa mauvaise santé ne lui permit pas de justifier cet espoir. Attaqué d'une affection de poitrine, il s'affoiblit graduellement, & mourut en 1698, âgé de 56 ans.

SCHULZE (Godefroy) a été confondu par quelques biographes avec le précédent, parce qu'il fut, ainsi que lui, sous le nom d'*Archelaüs*, membre de l'*Académie des curieux de la nature*; mais on évitera facilement l'erreur, en observant que la promotion de Godefroi-Samuel eut lieu en 1676, & celle de Godefroi en 1694; d'ailleurs ce dernier étoit d'Altenbourg en Misnie. Il reçut dans cette ville le grade de docteur, & fut appelé à y remplir des fonctions publiques.

SCHULZE (George), reçu docteur à Leipsick, exerça la médecine à Cassel. Il est auteur de plusieurs Dissertations & d'un Traité sur les eaux minérales de Geismar.

SCHULZE (Vatier), chirurgien hollandais, auteur de quelques écrits sur la médecine.

SCHULZE (Jean-Henri), fils d'un tailleur peu fortuné, naquit à Colbitz, dans le duché de Magdebourg, le 12 septembre 1687. Il fut redevable de sa première éducation à un pasteur qui le fit participer à l'instruction que recevoient ses enfans. Ses progrès rapides & une aptitude qui lui faisoit devancer ses condisciples, le firent bientôt admettre au *Pædagogium* royal de Halle, institué récemment; puis il fut gratuitement reçu pensionnaire dans la maison des Orphelins, où une circonstance favorable lui permit d'apprendre les langues orientales. Admis à l'Université, Schulze se livra par goût à l'étude de la médecine. Stahl & Richter furent ses premiers maîtres. Peu s'en fallut qu'après deux années de travaux assidus, il ne quittât la médecine pour la théologie; mais il se borna à étudier les langues syriaque, chaldéenne, éthiopienne & samaritaine. En 1708

il occupa la place d'instituteur au *Pœdagogium* de Halle, & il alloit se consacrer exclusivement à l'enseignement des sciences & des langues anciennes, lorsque sa liaison avec le célèbre Hoffmann le ramena vers la médecine. Dirigé par un tel guide, il fut en état d'obtenir, au bout de deux ans, le grade de docteur. Quelques temps après, il épousa la fille du pasteur Corvinus, de celui dont les bienfaits lui avoient ouvert la carrière, en lui fournissant dans son enfance les moyens de faire connoître ses heureuses dispositions. La chaire qu'Heister occupoit à Altorf étant devenue vacante, elle fut accordée à Schulze qui, pendant douze ans, enseigna avec une rare distinction l'anatomie & la chirurgie. En 1729, il fut chargé de professer la langue grecque, puis la langue arabe; enfin, en 1732, il retourna à Halle, où, jusqu'à sa mort, arrivée le 10 octobre 1744, il donna des leçons publiques sur la médecine, l'éloquence & les antiquités.

Parmi les nombreux ouvrages que ce médecin a publiés, son *Histoire de la médecine* est celui qui lui fait le plus d'honneur; malheureusement il ne le termina pas, & la partie qui nous manque est celle où ses connoissances dans les langues orientales lui auroient fourni les moyens de développer le plus utilement sa vaste érudition. (*Voyez* la *Biographie médicale*. (T. *a*.)

SCHWALBACH (Eaux minérales de), village à trois lieues de Mayence, où l'on trouve des eaux minérales froides contenant une grande quantité de fer à l'état salin, & beaucoup d'acide carbonique. Ces eaux, qui sont regardées avec raison comme l'une des principales richesses du comté de Calzenelnbogen, dont Schwalbach est le chef-lieu, ont fourni à l'analyse, de l'hydrochlorate de soude, des carbonates de chaux, de magnésie; du sulfate de chaux, une matière extractive, &c. &c.

Les eaux de Schwalbach, comme toutes les eaux minérales, sont conseillées dans une foule de maladies très-différentes, pour lesquelles leur emploi ne convient cependant pas également. On les prescrit néanmoins avec succès dans l'aménorrhée, dans les maladies des voies urinaires, & elles nous paroissent devoir occuper le premier rang parmi les toniques fixes que réclament un affoiblissement progressif de tout l'organisme, un état chlorotique & une débilité profonde des organes digestifs: elles conviennent surtout dans les cas où les antiscorbutiques sont administrés avec avantage. Une phlegmasie récente ou ancienne d'un viscère quelconque en contre-indiqueroit l'usage, mais une forte d'ataxie abdominale, une névrose de l'estomac ou des intestins, pourroit en exiger l'emploi.

On boit les eaux de Schwalbach, que l'on a trop peu l'occasion de conseiller en France, ordinairement le matin, en marchant, à la dose de quatre ou six verres. On les chauffe quelquefois pour les faire prendre en bains, & il paroît, qu'administrées sous cette forme, elles produisent assez souvent de bons effets. (R. P.)

SCHWENDECK (Eau minérale de), source minérale à trois lieues de Munich, dont l'eau contient de l'acide carbonique, du carbonate & du sulfate de chaux; des hydrochlorates de chaux, de magnésie; du carbonate de soude, de l'oxyde de fer, &c. Cette eau, naturellement transparente, devient trouble quand elle est exposée à l'air: elle n'a point de saveur particulière, mais l'odeur sulfureuse qu'elle répand autour de sa source est très-prononcée.

On en fait particulièrement usage dans les maladies de la peau.

SCIAMACHIE, s. f. (*Hyg.*), de σκια, ombre, & de μαχομαι, je combats. Espèce d'exercice qui consistoit, chez les Anciens, à agiter les bras & les jambes, comme pour se battre contre son ombre. (R. P.)

SCIATIQUE, adjectif, employé aussi substantivement. (*Pathol.*) Ce mot, contracté d'ischiatique, *ischiaticus*, vient du grec ισχιον, la hanche, & indique quelque chose qui a rapport à cette partie du corps. Une échancrure, une éminence & une tubérosité de l'os iliaque, un plexus, un nerf & une artère ont reçu l'épithète de *sciatique*. (*Voyez* la description de ces parties dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Les médecins modernes ont appelé *névralgie sciatique*, ou *fémoro-poplitée*, une affection douloureuse du gros tronc nerveux qui, naissant du plexus sacré, se distribue à tout le membre inférieur. Connue autrefois sous les noms de *douleur sciatique*, *goutte sciatique* ou *sciatique* seulement, en grec ισχιον, en latin *ischias*, *sciatica*, *coxendicum* ou *coxæ dolor*, *morbus coxarius*, *dolor ischiadicus*, *passio sciatica*, *coxagra*, *ischiagra*, &c., cette maladie a été long-temps confondue avec celles de l'articulation coxo-fémorale ou des parties environnantes. Cotugno, il n'y a guère plus de soixante ans, a, le premier, isolé de ces dernières l'affection particulière au nerf sciatique, & en a donné une bonne description sous le nom d'*ischias nervosa*. Chaussier, par ses travaux sur les *névralgies*, a jeté un nouveau jour sur la nature de cette douloureuse maladie.

La névralgie sciatique ou sciatique proprement dite, est caractérisée par une douleur plus ou moins aiguë, qui commence entre le grand trochanter & l'os ischion, descend assez profondément le long de la partie postérieure & externe de la cuisse jusqu'au jarret; de là, tantôt elle se répand sur la partie antérieure de la jambe & finit vers la malléole ou sur la face supérieure du pied, & prend alors le nom de *sciatique poplitée ex-*

terne; tantôt elle gagne le mollet, le talon & la plante du pied; c'est alors la *sciatique poplitée interne.*

On voit que nous n'avons pas parlé de la douleur qui se fait sentir au pli de l'aine & à la partie antérieure de la cuisse, douleur notée par les auteurs anciens & indiquée par Cotugno sous le nom d'*ischias nervosa antica.* Elle a son siége dans le nerf crural, & constitue la névralgie crurale ou fémoro-prétibiale (Chaussier), que les Modernes séparent avec raison de la sciatique.

La douleur de la névralgie sciatique offre de nombreuses variétés, soit pour l'intensité & le caractère, soit pour la manière dont elle débute & se propage. Nous indiquerons les principales. Ainsi, au lieu d'une douleur aiguë, lancinante, pulsative, ce n'est quelquefois qu'un sentiment obtus d'engourdissement, de stupeur dans le trajet du nerf & surtout à la cuisse. Cette douleur, qui n'attaque ordinairement qu'un côté, est souvent bornée à une partie du membre. Loin de suivre la marche progressive que nous avons indiquée, il arrive quelquefois qu'elle commence par le jarret ou par le pied & irradie en remontant jusqu'à la hanche. Ordinairement subite, son apparition est quelquefois précédée de quelques symptômes anomaux, parmi lesquels on remarque une douleur lombaire plus ou moins vive. Il est rare que cette névralgie, comme toutes les affections de ce genre, suive une marche continue & régulière: surtout lorsqu'elle dure depuis un certain temps, elle prend volontiers le type intermittent. Pendant les paroxysmes ou les accès douloureux, que ramènent fréquemment la chaleur du lit, les vicissitudes de température & de pesanteur atmosphérique, les mouvemens du membre affecté deviennent très-difficiles & même impossibles: on voit quelquefois toute l'extrémité inférieure se gonfler, devenir livide, être agitée de tremblemens convulsifs. Ces crises douloureuses laissent ordinairement après elles un état de foiblesse plus ou moins considérable; il peut même en résulter, lorsque la maladie a une longue durée, une espèce de paralysie & d'atrophie du membre abdominal.

Souvent au milieu de ces symptômes locaux la santé générale ne paroît pas essentiellement compromise. Cependant quand la douleur est excessive & l'individu d'un tempérament sanguin & très-nerveux, le cerveau, sympathiquement irrité, réagit sur le cœur dont les mouvemens s'accélèrent plus ou moins, & sur les diverses fonctions de l'organisme animal dont l'exercice est plus ou moins troublé. Lorsque la maladie devient chronique avec des exacerbations très-douloureuses & très-réitérées, on peut voir divers autres symptômes se manifester, tels que dérangemens dans la digestion, affoiblissement, émaciation, mélancolie, &c.

Par la manière dont nous avons caractérisé la névralgie sciatique, il est bien difficile à un médecin attentif de la confondre avec les autres affections douloureuses auxquelles le membre abdominal est exposé; aussi nous nous abstiendrons de plus amples développemens sur le diagnostic de cette maladie.

Sa cause occasionnelle la plus fréquente est l'impression du froid & surtout du froid humide. Elle peut être aussi déterminée par une chaleur excessive, un exercice immodéré, l'abus des plaisirs de l'amour, la suppression d'évacuations habituelles & particulièrement des hémorroïdes, le transport d'un principe rhumatismal ou goutteux sur le nerf fémoro-poplité, &c. Elle succède quelquefois à une autre névralgie. Dans d'autres cas elle se déclare sans cause apparente.

Très-rare chez les enfans, cette affection attaque spécialement les adultes & de préférence ceux qui sont doués d'un tempérament irritable & nerveux. Aussi l'on a remarqué que les femmes y sont plus sujettes que les hommes.

Quelle est la nature intime ou la cause prochaine de la sciatique? D'après les connoissances actuelles, on ne peut guère se permettre à cet égard que des conjectures plus ou moins probables. Cependant on peut affirmer que l'état pathologique du nerf malade n'est pas toujours le même. En effet, quelques médecins ont rencontré, sur les cadavres d'individus qui avoient été tourmentés par des douleurs sciatiques, des signes manifestes d'un état inflammatoire & d'une congestion sanguine; mais ces altérations de tissus n'ont été observées que lorsque la maladie duroit depuis un certain temps, & il reste toujours douteux si elles ont été la cause ou l'effet de la douleur. Dans d'autres cas d'ailleurs, on n'a pu découvrir aucune lésion appréciable dans les nerfs affectés. Quelques anatomistes ont rencontré sur le trajet de ces organes, diverses tumeurs auxquelles on doit, dans ces cas, attribuer les symptômes morbides. On peut donc dire que, malgré les prétentions des partisans des doctrines inflammatoires, les symptômes observés pendant la vie & les résultats de l'anatomie pathologique, nous autorisent à regarder dans le plus grand nombre des cas, la sciatique comme appartenant aux affections nerveuses, ou névroses, dont la nature intime s'est soustraite jusqu'ici aux investigations les plus minutieuses des observateurs impartiaux.

La névralgie sciatique est quelquefois une maladie si légère qu'elle se dissipe naturellement au bout de quelques jours. Mais le plus ordinairement son intensité & sa durée sont telles, qu'elle réclame impérieusement les secours de la médecine. Nous allons passer rapidement en revue les principaux d'entr'eux.

La *saignée* générale & locale est un des moyens le plus anciennement employés. Mais on peut dire qu'elle n'est qu'assez rarement curative dans le genre d'affection qui nous occupe. Cependant elle peut concourir efficacement à la guérison,

en détruisant la complication de pléthore générale ou d'inflammation locale qui peut exister. Les *sangsues* surtout, placées, soit sur le membre affecté & en grand nombre, soit à l'anus, soit à la vulve, &c., lorsque la suppression de quelque évacuation sanguine fournit cette indication particulière, ont souvent pour effet de mitiger considérablement la douleur.

L'action des émissions sanguines est avantageusement soutenue par les boissons émollientes & rafraîchissantes, les fomentations tièdes, les bains, en un mot par tous les remèdes compris sous le nom d'*antiphlogistiques*.

Les *vomitifs*, plus vantés par les Anciens que par les Modernes, peuvent avoir quelque succès, soit comme révulsifs, par l'irritation qu'ils déterminent sur l'estomac, soit en détruisant la complication bilieuse, lorqu'elle existe, soit enfin en excitant une transpiration salutaire.

Les *purgatifs* en général conviennent moins que les vomitifs; cependant des substances drastiques, & par conséquent violemment irritantes, administrées par la bouche ou seulement injectées dans l'intestin rectum, ont quelquefois procuré des guérisons inespérées. Au reste, toutes les fois qu'on se décide à porter ces médicamens sur le canal alimentaire, il est très-important de s'assurer de son intégrité.

Les *sudorifiques* généraux & locaux, donnés à l'intérieur ou appliqués extérieurement, sont souvent d'une grande utilité dans la sciatique, spécialement lorsqu'elle est causée par une affection rhumatismale ou par l'impression du froid.

Les *calmans* & les *antispasmodiques* sont sans contredit un des secours les plus efficaces. L'opium en particulier administré largement, quoique avec prudence, triomphe fort souvent de cette maladie. On peut lui associer ou donner séparément le camphre, l'oxyde de zinc, les extraits de valériane, de jusquiame, de belladone, de ciguë, d'aconit napel, &c.

Le *quinquina* est un remède presqu'assuré lorsque l'affection a pris le type intermittent. Diverses *eaux minérales* ont été préconisées par plusieurs médecins; mais les résultats qu'on en obtient sont peu satisfaisans. L'*électricité* a été tentée un grand nombre de fois. Mais ses effets sont le plus ordinairement très-variables & l'on a remarqué que les douleurs récidivent facilement.

L'*acupuncture* & l'*électro-puncture* ont été dans ces derniers temps appliquées au traitement de la sciatique, & un grand nombre de guérisons attestent l'efficacité de ce procédé curatif, dont l'action cependant est loin d'être constante, & n'est même pas toujours exempte d'inconvéniens, lorsque l'on fait pénétrer l'aiguille jusqu'au nerf, chez les personnes douées d'une grande sensibilité.

Les *irritans* & *inflammans cutanés* ont joui de tout temps de la réputation la plus étendue, & la mieux méritée, pour déplacer la douleur sciatique. Ainsi les ventouses, les divers rubéfians & véficans, tels que la passerage, la racine d'aunée, la moutarde, le poivre, la menthe sauvage, la clématite vulgaire, les renoncules, la racine de bryone fraîche & pilée, l'euphorbe, l'ammoniaque, la poix de Bourgogne, la chaux vive mélangée avec le miel, le sable chaud, la percussion, l'urtication, enfin les cantharides anciennement conseillées par Fuchs, fortement recommandées par Boerhaave & tant vantées depuis par Cotugno, ont été mis en usage par divers praticiens. On sait que le médecin napolitain que nous venons de citer, d'après les idées théoriques qu'il avoit admises, cherchoit par l'application des véficatoires à évacuer une sérosité âcre & gluante qu'il supposoit épanchée dans la gaîne du nerf sciatique, & que, pour parvenir plus facilement à ce but, il conseilloit de les mettre à quatre travers de doigt au-dessous du genou, à la partie extérieure de la jambe, qui répond à la tête du péroné, endroit où le nerf est le plus rapproché de la peau. Les Anciens vouloient qu'on ne fît des applications irritantes sur le lieu de la douleur qu'après avoir pourvu aux évacuations nécessaires. C'est un précepte fort important & qu'on néglige trop en général aujourd'hui. Plusieurs médecins ont remarqué que sans cette précaution les topiques inflammans exaspèrent la maladie ou en rendent la durée plus longue. Presque toujours on fait faire l'application des rubéfians & des véficans sur le membre malade. Cette pratique n'est cependant pas toujours la plus avantageuse. En effet, il arrive souvent que l'irritation qu'ils déterminent, en concentrant davantage la sensibilité sur la partie souffrante, accroît encore la douleur, particulièrement chez les personnes d'une grande susceptibilité nerveuse. On évite cette chance défavorable en portant ces agens thérapeutiques sur le membre opposé, comme M. le prof. Fouquier le fait avec le plus grand avantage. Cependant on ne peut nier que le premier procédé ne compte en sa faveur de nombreux succès. En général, quand on veut agir directement sur le côté douloureux, il est bon que ce soit sur une surface assez étendue. On a souvent réussi à dissiper rapidement les sciatiques les plus violentes par la seule application d'un rubéfiant, ou d'un véficant qui s'étendoit depuis le grand trochanter jusqu'au genou. Il est quelquefois nécessaire de réitérer plusieurs fois l'emploi de ces topiques.

Lorsque la douleur sciatique se montre rebelle à toutes les médications, il est encore un moyen très-puissant dans lequel les médecins anciens avoient la plus grande confiance, & qui est fort négligé de nos jours, c'est l'*application du feu* tant recommandée par Hippocrate, Galien, Paul d'Egine, &c. Les Modernes, plus réservés, parce qu'ils ont affaire à des malades plus méticuleux,

ont voulu remplacer ce moyen héroïque par les caustiques chimiques qui, quoique inférieurs au cautère actuel, ne sont pas non plus sans vertus. Rendons cependant justice au zèle & à l'énergie de quelques praticiens qui ont réhabilité parmi nous l'emploi du feu, surtout au moyen du moxa qui, dans la maladie qui nous occupe, a triomphé plus d'une fois de douleurs que rien n'avoit pu calmer. Lorsque celles-ci ne cèdent pas à l'action dolorifique du cautère actuel ou potentiel, il est important d'entretenir long-temps la suppuration de la plaie qui en résulte; car on obtient souvent par cette action secondaire un soulagement que l'action primitive n'avoit pas procuré. C'est d'ailleurs un moyen de prévenir le retour de la maladie. Au reste, je ferai observer que tout ce que les Anciens ont dit du cautère actuel dans la maladie de la hanche, ne s'applique pas seulement à la névralgie sciatique, mais aussi, & peut-être encore davantage, aux maladies de l'articulation coxofémorale, où l'on sait qu'il est employé avec les plus grands succès.

Enfin il est un médicament qui depuis plusieurs années a fixé l'attention des praticiens sur le traitement de la maladie dont nous esquissons l'histoire. Je veux parler de l'*huile essentielle de térébenthine*, présentée par les uns comme le véritable spécifique de la sciatique, & rejetée par d'autres comme inutile ou dangereuse : tant l'action des médicamens est variable, tant l'expérience en thérapeutique est difficile & trompeuse ! Sans parler de l'usage extérieur de la térébenthine introduite dès la plus haute antiquité dans la pratique de la médecine, & dont l'expérience a constaté les heureux effets dans les affections douloureuses, l'administration intérieure de ce médicament remonte aussi fort haut dans l'histoire de notre art. Cependant Cheyne paroît être le premier qui au commencement du siècle dernier employa l'essence de térébenthine dans la sciatique, d'après le conseil de Pitcairn, qui lui-même en retiroit d'excellens effets dans les douleurs néphrétiques. Ce remède fut ensuite administré par plusieurs médecins allemands & anglais. Cependant il n'y a guère plus de quinze ans que les premiers essais en furent faits en France par M. Récamier, qui constata son efficacité dans un grand nombre de douleurs sciatiques. M. Martinet, à qui nous devons la publication de ces premiers faits, en ajouta beaucoup d'autres, pris de sa pratique particulière & qui presque tous prouvent la grande efficacité de cette substance dans le cas dont il s'agit. Chez les malades que ce médecin a soumis à ce remède, la guérison s'est presque constamment opérée sans irritation vive, sans vomissement, sans purgation, sans diurèse, sans transpiration. Il conclut d'après cela que cette huile essentielle a une action spécifique sur la névralgie sciatique. Quelques autres médecins ont fait des observations & tiré des conclusions analogues. Mais d'autres, également éclairés & impartiaux, n'ont pas obtenu des résultats semblables. Parmi les malades qu'ils ont traités, les uns ont éprouvé divers accidens d'irritation plus ou moins vive du conduit alimentaire, remarque déjà faite par Cullen, qui dit avoir rencontré peu d'estomacs capables de supporter les doses indiquées par Cheyne; les autres n'ont senti qu'un soulagement peu considérable & de peu de durée. Quoi qu'il en soit, nous sommes loin de penser que l'huile essentielle de térébenthine doive être bannie du traitement de la sciatique, assez de faits démontrent ses propriétés utiles; mais nous croyons aussi qu'il ne faut pas exiger de ce médicament des succès constans, & qu'il doit être prescrit avec prudence & circonspection aux personnes nerveuses dont l'estomac ou les intestins sont fort sensibles, ou qui seroient actuellement le siége de quelqu'irritation inflammatoire. Sa dose est d'un, deux, trois gros & plus, par jour, soit dans du miel, soit dans une potion aromatique, partagés en plusieurs prises dans la journée. Il est utile de prendre en même temps une boisson mucilagineuse, émolliente qui diminue son l'action irritante de l'essence de térébenthine. (Emeric Smith.)

SCIE, s. f. (*Instum. de chir.*) πριων. Instrument denté, fréquemment employé par les chirurgiens pour couper les os. C'est une lame mince, tantôt très-courte, tantôt longue de plus d'un pied, large d'une ligne seulement, quelquefois de plusieurs pouces, & dans certaines circonstances montée sur un simple manche comme un couteau. La scie des anatomistes, et celles dont on se sert pour couper la mâchoire, les dents, ou quelques portions d'os peu considérables, en offrent des exemples. Cette lame est ordinairement fixée sur un *arbre*, fait en bois ou en métal, dont la forme a des nuances infinies, comme celui de la scie ordinaire qu'on emploie dans les amputations des membres. (*Voyez* Amputation et Scie dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.)

(Velp.)

SCIEROPIE, s. f. (*Path.*) *Scieropus*, dérivé de σκιερος, ombragé, et de ωψ, œil. Mot récemment introduit dans le vocabulaire médical, pour indiquer une hallucination de la vue, dans laquelle le malade voit tous les objets d'une couleur plus foncée que celle qui leur est naturelle.

(R. P.)

SCILLE, s. f. (*Mat. méd. vég.*). *Scilla*. Genre de plante de la famille des Liliacées, de l'Hexandrie monogynie de Linné, dont une espèce, la *scilla maritima* L., est très-employée en médecine, et porte plus particulièrement le nom de *scille* ou *squille*.

C'est l'ognon de cette plante qui est la partie usitée; on pourroit le recueillir chez nous, car

la ſcille maritime croît dans nos provinces méridionales, dans les ſables du littoral de la Méditerranée, & même dans ceux de l'Océan, quoique rarement. C'eſt pourtant d'Eſpagne, de Barbarie ou d'Italie, que le commerce ſe procure l'ognon de ſcille dont on uſe en pharmacie, ſoit que le nôtre préſente moins de volume que celui de ces pays, ſoit par toute autre cauſe. Celui qu'on emploie a preſque la groſſeur de la tête d'un enfant; il eſt rougeâtre & compoſé de ſquammes qui ſe recouvrent les unes les autres, comme l'ognon comeſtible. Ces ſquammes contiennent un ſuc viſqueux, âcre, dans lequel réſide la propriété de ce végétal; ſuc qui irrite les yeux & le nez, qui laiſſe ſur la langue une ſaveur amère, irritante, & qui cauſe un prurit aux mains, ſurtout à l'automne, époque de l'année où cet ognon a acquis ſa plus grande intenſité de force médicatrice, car il eſt plus doux lors de la fleuraiſon.

L'analyſe chimique de la ſcille, due à M. Vogel, y a démontré, outre pluſieurs ſubſtances communes à d'autres végétaux, un principe amer & viſqueux qui lui eſt propre, & qu'il nomme *ſcillitine*. (*Voyez* ce mot). M. Tilloy, qui a renouvelé l'analyſe de la ſcille, penſe cependant que la ſcillitine n'eſt que le principe actif de cette plante mêlé à du ſucre incriſtaliſable & à de la gomme : deux matières que l'analyſe trouve d'ailleurs dans la ſcille ſéparément, & dont quelques portions pourroient effectivement reſter combinées avec le principe actif.

L'emploi de la ſcille remonte aux temps les plus anciens; comme elle croît dans l'Archipel, & ſur tous les bords de la Méditerranée, les Grecs, les Arabes, ont mis en uſage cet ognon, ainſi qu'on le voit dans les auteurs de médecine les plus anciens que nous poſſédions de ces deux nations.

Récente, la ſcille eſt d'une violence extrême; auſſi ne s'en ſert-on jamais que ſèche, ou en infuſion dans le vin ou le vinaigre. Cullen, à qui l'on doit d'excellentes obſervations de matière médicale, ne veut pas qu'on emploie la ſcille fraîche, parce qu'elle eſt trop active, & qu'elle auroit trop d'action ſur l'eſtomac. Il la conſeille ſèche & en ſubſtance, & préfère, parmi les diſſolvans, le vin au vinaigre, comme fourniſſant un médicament plus égal (1). Cependant il ajoute que lorſqu'elle eſt en poudre, & que celle-ci eſt trop ſèche, elle perd de ſes propriétés, ce qui montre qu'il ne faut pas la conſerver très-long-temps dans ce dernier état.

A doſe un peu forte, la ſcille cauſe de très-grands déſordres dans l'économie animale; elle produit des nauſées, la cardialgie, des vomiſſemens marqués, des coliques, des ſuperpurgations, & même la mort, en enflammant l'eſtomac & les inteſtins. Sa violence eſt telle qu'on s'en eſt ſervi pour empoiſonner les rats et autres animaux, effets que M. Orfila a confirmés ſur des chiens. Appliquée fraîche et contuſe ſur la peau, elle l'enflamme & la cautériſe.

A doſe minime, la ſcille eſt un médicament héroïque, & un de ceux dont la médecine pourroit le moins ſe paſſer; on lui a vu produire des cures inespérées & véritablement prodigieuses : c'eſt ſurtout comme diurétique que la ſcille eſt uſitée, & on peut la regarder à juſte titre comme le plus puiſſant de ceux que nous poſſédons. Maniée avec habileté, elle produit des flux d'urine très-abondans & ſoutenus : c'eſt donc dans les maladies où ce liquide excrémentitiel eſt ſécrété en moindre quantité, qu'il convient de la preſcrire. Effectivement, ce ſont les hydropiſies que l'on combat ſurtout avec la ſcille, & parmi ces maladies, celles de la poitrine ſont peut-être les hydropiſies qui le ſont le plus efficacement après les anaſarques.

Une autre propriété très-remarquable de ce végétal eſt d'être un excellent inciſif du poumon; il provoque l'expectoration des matières viſqueuſes qui engouent ce viſcère, dans le catarrhe froid, dans l'engorgement des cellules bronchiques, des ramifications trachéales, &c.

On peut borner à ces deux propriétés très-marquées & très-ſûres les propriétés médicales de la ſcille, quoiqu'on lui en ait encore attribué d'autres, comme d'être bonne contre les vers, le ſcorbut, &c., &c. Mais comme nous ne manquons pas de moyens dont l'efficacité eſt plus aſſurée que celle de cette plante pour ces dernières maladies, on ne s'en ſert pas ſous ces derniers rapports.

L'activité extrême de la ſcille oblige à une grande réſerve dans ſon adminiſtration. On la donne par grain en poudre, & même par demi & par quart de grain, ſuivant les maladies, l'âge & le tempérament des ſujets : quantités que l'on peut répéter pluſieurs fois dans les vingt-quatre heures, ſurtout ſi c'eſt comme diurétique qu'on l'adminiſtre, parce que dans les hydropiſies, les médicamens peuvent être donnés à plus hautes doſes que dans d'autres affections, tandis que dans les maladies de poitrine, c'eſt la règle contraire qu'on doit ſuivre.

Comme on fait ſubir à la ſcille différentes préparations pharmaceutiques, qu'on en fait un *vin*, un *vinaigre*, un *oxymel ſcillitique*, &c., ces diverſes préparations ſe donnent à des doſes équivalentes à celles de la ſcille en nature. Le vin ſcillitique, ou la teinture alcoolique, eſt ſurtout uſité pour en faire des frictions ſur les différentes parties du corps infiltrées, moyen excellent pour diſſiper les œdèmes aqueux, & dont nous avons eu maintes fois à nous louer lorſque ces congeſtions ſéreuſes étoient peu anciennes & non le réſultat de léſions organiques.

On a ſouvent aſſocié avec plus ou moins de

(1) Voyez *Matière médicale*, tome II, pag. 483.

bonheur la ſcille à d'autres médicamens. Ainſi le docteur Grégori a recommandé ſon mélange avec le *calomelas,* dans l'aſcite ou autres hydropiſies, dans les proportions de deux parties de ſcille contre une de mercure doux (1); on l'a auſſi combinée avec l'oxyde de fer noir dans le même cas (2); mais le mélange qui préſente inconteſtablement le plus d'avantage, eſt celui de la ſcille avec la digitale, dans les maladies organiques du cœur, avec infiltration des extrémités, gêne de la reſpiration, lorſque l'abſence d'inflammation eſt évidente. Nous avons eu la ſatisfaction, & les livres ſont remplis d'exemples ſemblables, de l'employer dans pluſieurs de ces cas, & de voir la reſpiration devenir libre, les palpitations ceſſer, l'infiltration des membres céder, & la régularité de la circulation reparoître comme par enchantement ſous l'influence de ſon adminiſtration.

Comme expectorante & inciſive, la ſcille ſe mêle en petite doſe dans les loochs & les potions béchiques; on la donne encore en pilules aſſociée au beurre de cacao, avec différens extraits, avec des poudres. Son uſage dans ce cas doit être long-temps continué, car la léſion qui en néceſſite l'emploi eſt fort profonde, & demande de la ténacité dans le traitement approprié.

Nous croyons avoir ſuffiſamment fait entendre, en parlant de l'action énergique de la ſcille, qu'il faut bien ſe garder de l'adminiſtrer dans les affections inflammatoires, dans celles même où il y a une irritation marquée, car alors elle ne manqueroit pas d'augmenter le mal & de produire les ſymptômes les plus graves. On eſt toujours averti qu'on donne la ſcille à trop hautes doſes par les nauſées, la cardialgie, & même par les vomiſſemens qui ont lieu; il faut alors les baiſſer & même ſuſpendre momentanément l'emploi du médicament, s'il eſt néceſſaire. (MÉRAT.)

SCILLITINE, ſ. f. (*Chim. végét.*) Principe amer & viſqueux découvert par Vogel dans la *Scilla maritima* de Linné, & auquel on attribue les principaux effets de cette plante ſur l'économie animale. Cette ſubſtance, que l'on obtient en traitant d'abord le ſuc épaiſſi de l'ognon de ſcille par l'alcool, puis en décompoſant la diſſolution alcoolique par l'acétate de plomb, eſt blanche, tranſparente, pulvériſable & déliqueſcente. Elle a une ſaveur exceſſivement amère, une caſure réſineuſe, ſe ramollit au feu, attire l'humidité de l'air, & ne donne pas d'acide mucique quand on la traite par l'acide nitrique.

Ce principe particulier de la ſcille, qui entre pour un trente-cinquième environ dans la compoſition de ce végétal, n'a point encore été employé en médecine.

(1) *Journal général de médecine*, 1818.
(2) *Journal général de médecine*, tome XXIX, année 1807.

SCILLITIQUE, adj. (*Thérap.*) *Scilliticus*, qui provient de la ſcille, qui contient de la ſcille. C'eſt en prenant cet adjectif dans cette acception que l'on dit vin, miel, oxymel *ſcillique*, pilules, préparations *ſcillitiques.* (R. P.)

SCINQUE, ſ. m. (*Thérap.*) *Lacerta ſcincus* L. *Scincus officinalis* de Laurenti. Sc. ordinaire, Sc. d'Egypte, Sc. des boutiques. Eſpèce de reptile ſaurien, très-commun dans l'Orient, que les médecins arabes & leurs ſectateurs ont long-temps regardé comme un excellent remède contre un aſſez grand nombre de maladies. Sa chair a joui ſurtout d'une grande célébrité comme aphrodiſiaque, & maintenant encore, les médecins orientaux en préconiſent l'emploi, ſoit en poudre, ſoit en décoction, dans les affections cutanées, l'éléphantiaſis, les ophthalmies, & même dans le traitement de la cataracte. D'après cela, on ne doit pas être ſurpris ſi dans le midi de l'Egypte on fait à ce reptile une chaſſe très-active. Après l'avoir fait ſécher, les Bédouins le tranſportent au Caire & à Alexandrie, où viennent s'en approviſionner ceux qui en font un objet de ſpéculation. Dans la partie civiliſée de l'Europe, ce n'eſt point dans les pharmacies, mais bien dans les cabinets d'hiſtoire naturelle, que le ſcinque occupe une place convenable.

Les voyageurs ont décrit pluſieurs ſauriens qui ont avec le précédent beaucoup d'analogie, & peuvent en être regardés comme de ſimples variétés auxquelles on a dès-lors été porté à attribuer les mêmes propriétés médicales. (R. P.)

SCINTILLATION, ſ. f. (*Path.*) *Scintillatio.* Altération paſſagère de la vue, dans laquelle on croit voir des petites étincelles ſemblables à celles que l'on produit en percutant du bois enflammé.

Le mot *ſcintillation* eſt plus ſpécialement employé en phyſique pour indiquer cette eſpèce de mouvement dont ſont animées les étoiles, lorſque le temps eſt froid et l'atmoſphère ſans nuages. Cette agitation, à laquelle ne participent pas les planètes, ſert à les diſtinguer des étoiles fixes. (R. P.)

SCIROCCO ou SIROCO. (*Hyg. Météor.*) Expreſſion italienne par laquelle, dans toute l'étendue de la Méditerranée, on déſigne le vent du ſud-eſt. Son influence ſe fait particulièrement reſſentir en Grèce, à Malte, en Sicile, en Italie, dans la Provence, le Languedoc, & ſur les côtes d'Eſpagne baignées par la Méditerranée. Ce vent eſt chaud & humide, & par conſéquent

produit tous les effets auxquels peut donner naiſſance cette conſtitution atmoſphérique. Néanmoins, les localités modifient ſon action. Ainſi, à Malte & en Sicile, il peut faire monter le thermomètre juſqu'à 50 degrés centigrades; en Italie il ne produit pas une élévation de température auſſi conſidérable, mais il ſouffle quelquefois pendant pluſieurs jours: alors il occaſionne un affoibliſſement général, & détermine quelquefois le développement d'affections très-graves. Sur les côtes méridionales de la France, il eſt beaucoup moins malfaiſant, & ſouvent ſert à tempérer la ſécheresse habituelle du climat. En jetant les yeux ſur une carte, on ſe rend aiſément raiſon des deux qualités qui caractériſent ce vent. Ayant à traverſer une partie du continent africain, il s'échauffe néceſſairement; paſſant enſuite au-deſſus des eaux de la Méditerranée, il ſe charge d'humidité. (Thillaye aîné.)

SCIRPE, ſ. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Scirpus.* Genre de plantes herbacées de la famille des Cypéracées, & de la Triandrie monogynie de Linné, dont on reconnoît aujourd'hui près de deux cents eſpèces, parmi leſquelles un aſſez grand nombre croît naturellement en Europe. (*Voyez* Scirpe dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

Ces plantes, pour la plupart vivaces, croiſſent dans les lieux humides, les étangs, les marais, où elles contribuent, par la décompoſition de leurs tiges & de leurs racines, à la formation de la tourbe. Souvent elles conſtituent, avec d'autres Cypéracées, la plus grande partie des prairies marécageuſes.

Les ſcirpes, quelle qu'en ſoit l'eſpèce, n'offrent aucun intérêt ſous le rapport médical, & leur herbe n'eſt généralement bonne qu'à faire de la litière aux beſtiaux, qui la repouſſent ordinairement comme nourriture, à cauſe de ſa dureté & de ſon goût déſagréable. (R. P.)

SCIRRHE, ſ. m. (*Pathol.*) (*Voyez* Squirrhe.)

SCIRRHOCÈLE, ſ. f. (*Path.*) *Scirrhocele.* Nom ſous lequel on a propoſé dans ces derniers temps de déſigner le ſquirrhe des teſticules, en faiſant dériver ce mot du grec σκιρρος, dur, & de κηλη, hernie.

SCIRRHOPHTHALMIE, ſ. f. (*Path.*) *Scirrhophthalmia*, de σκιρρος, dur, & d'οφθαλμος, œil. Nom récemment introduit dans le vocabulaire médico-chirurgical pour indiquer l'endurciſſement du bord libre des paupières que l'on connoît ſous le nom de *ſcleriaſis.*

SCIRRHOSE, ſ. f. (*Path.*) *Scirrhoſis*, du grec σκιρρωσις. Galien appelle *ſcirrhoſis*, dont nous avons fait en français *ſcirrhoſe*, une excroiſſance livide produite par une inflammation intenſe & prolongée. (R. P.)

SCISSURE, ſ. f. (*Anat.*) *Sciſſura*, fente, crevaſſe. Les anatomiſtes ont donné ce nom à des petites fentes ou ſillons donnant paſſage à des rameaux ſanguins ou nerveux, que l'on obſerve à la ſurface des os et de quelques organes. Telles ſont:

1°. La *ſciſſure glénoïdale* ou *ſciſſure de Glaſer*, ſituée dans la cavité glénoïde de l'os temporal, & pénétrant dans la caiſſe du tympan. (*Voyez* Glaser, Glénoïdal & Temporal, dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de cet ouvrage.)

2°. La *grande ſciſſure du foie* ou le ſillon horizontal du foie. (*Voyez* Foie dans le même Dictionnaire.)

3°. La *ſciſſure de Sylvius* (ſciſſure interlobulaire de Chauſſier): enfoncement conſidérable que préſente la baſe du cerveau, & qui ſépare les lobes antérieur & moyen. (*Voyez* Cerveau & Encéphale dans le même Dictionnaire.)

4°. La *ſciſſure de la rate, du rein.* (*Voyez* ces différens mots dans le même Dictionnaire.)

SCLARÉE, ſ. f. (*Bot., Mat. médic.*) *Salvia ſclarea* L. Eſpèce de ſauge très-odorante que l'on appelle vulgairement *toute bonne* & *orvale.* Cette plante eſt ſtimulante & tonique, & quoique moins active que la ſauge officinale, elle s'en rapproche beaucoup par ſes propriétés. (*Voyez* Orvale & Sauge dans ce Dictionnaire.)
(R. P.)

SCLÉRÈME, ſ. m. (*Path.*) En latin *ſclerema*, dérivé de σκληρος, dur. Cette dénomination a été propoſée par Chauſſier pour exprimer l'endurciſſement du tiſſu cellulaire des nouveau-nés, qu'il conſidère comme un œdème compacte. (*Voyez* Endurcissement du tissu cellulaire des nouveau-nés.)

SCLÉRÉMIE, ſ. m. (*Pathol.*) Même étymologie que le précédent. Nom impoſé par M. Alibert (dans ſa *Noſologie naturelle*) à l'endurciſſement du tiſſu cellulaire. (Bricheteau.)

SCLÉRIASE, ſ. f. (*Pathol.*) *Scleriaſis*, de σκληρον, dureté. Ce mot, ſans rien perdre de ſa ſignification étymologique, n'a cependant pas toujours été employé dans le même ſens par les divers auteurs. Le plus communément il déſigne des indurations dont le ſiége eſt aux paupières, indurations qui, ſoit ſous le rapport des cauſes, ſoit ſous celui de la nature de l'altération, ont été diſtinguées en pluſieurs eſpèces. Paul d'Egine fait uſage du même mot pour déſigner certaines tumeurs qui ſurviennent

surviennent aux parties génitales de la femme, & offrent moins de résistance que le squirrhe. (R. P.)

SCLÉROME, s. m. (*Pathol.*) Même étymologie & à peu près même signification que le mot précédent ; seulement il est à remarquer que Galien appelle σκληρια le desséchement de la membrane intérieure des paupières, & σκληρωσις της μητρας celui d'une partie de l'utérus.

SCLÉROPHTHALMIE, s. f. (*Pathol.*) *Sclerophthalmia*, de σκληρος, dur, & de οφθαλμος, œil. Il seroit difficile d'établir une différence appréciable entre ce mot & l'expression scirrophthalmie. (*Voyez* ce mot.)

SCLÉROSARCOME, s. m. (*Pathol.*), dérivé de σκληρος, dur, & de σαρκωμα, tumeur charnue. On a donné ce nom à des tumeurs dures & charnues qui se développent sur les gencives, & qui ressemblent à ce que l'on a vulgairement nommé *crêtes de coq*.

SCLÉROTIQUE, s. fém. (*Anat.*) *Sclerotica*, de σκληρος, dur. On nomme ainsi la plus extérieure des membranes de l'œil ; elle prend aussi le nom de *cornée opaque*, est d'un blanc nacré, de nature ligamenteuse, & forme environ les quatre cinquièmes postérieurs du globe oculaire ; elle est percée en arrière d'une ouverture qui livre passage au nerf optique. Ses usages sont de contenir les humeurs de l'œil, & quelquefois cette membrane se distend outre mesure, ainsi qu'on le voit dans l'hydropisie de cet organe. (*Voyez* Cornee & Œil dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCLÉROTIQUES, adj. & s. m. pl. (*Thérap.*) On a ainsi nommé une classe de médicamens, auxquels les Anciens attribuoient la propriété d'augmenter la dureté des tissus : *indurantia* des Latins.

SCLÉRYSME, s. f. (*Pathol.*) *Sclerysma*. Dénomination donnée par quelques auteurs au squirrhe du foie sans engorgement.

SCODEGHINO, s. m. (*Instr. chir.*) Dans l'opération césarienne, Scultet & Rousset employoient une sorte de bistouri droit, dont la lame étoit terminée comme celle du rasoir, & auquel, selon James, ces chirurgiens avoient donné le nom de *scodeghino*. (R. P.)

SCOLIOSE, s. f. (*Pathol.*) *Scoliosis*, de σκολιος, oblique. Hippocrate d'abord, puis Galien, ont fait usage de ce mot, pour indiquer les déviations de la colonne vertébrale, & particulièrement celles qui ont lieu latéralement. (*Voyez* Rachitis.) (R. P.)

SCOLOPENDRE, s. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Asplenium scolopendrium* L., vulgairement *langue de cerf*. Cette plante appartient à la famille des Fougères : elle a été séparée du genre *Asplenium*, & Swartz & Smith la désignent sous le nom de *Scolopendrium officinale*. (*Voyez* la partie botanique de cet ouvrage.)

La scolopendre croît en Europe, dans les lieux humides & couverts, & quelquefois aussi dans les fentes des murailles. Elle a été autrefois employée en médecine pour arrêter les hémorragies & les dyssenteries. On en faisoit aussi usage pour calmer la douleur occasionnée par les brûlures ; on la croyoit également propre pour dessécher les ulcères. Cette plante est en général regardée comme légèrement astringente, mais elle est peu usitée, & lorsqu'on y a recours, on l'administre en décoction à la dose d'une poignée pour une pinte d'eau. Elle figuroit jadis parmi les *vulnéraires*.

On désigne aussi sous le nom de *scolopendre*, un genre d'insectes aptères, de la famille des Myriapodes.

SCOLOPOMACHÉRION, s. m. (*Instr. chir.*) *Scolopomacherion*, de σκολοπαξ, bécasse, & de μαχαιριον, petit couteau. Scultet a donné sous ce nom, dans son *Armamentarium chirurgicum*, la figure d'un instrument garni d'un bouton, tranchant du côté de sa concavité, & dont les Anciens se servoient pour ouvrir les grands abcès & dilater les plaies de poitrine. Le bistouri herniaire des Modernes, doit évidemment son origine à cet instrument.

SCOMBRE, s. m. Aristote désignoit le maquereau par le mot σκομβρος, d'où les Latins ont fait le mot *scomber* ou *scombrus*, qui a été aussi employé par Linné pour indiquer un genre très-nombreux de poissons, que Lacépède & M. Cuvier ont sous-divisé en plusieurs autres genres. (R. P.)

SCORBUT, s. m. (*Pathol.*) En latin *scorbutus*, & autrefois aussi *scurbutus*, formé de l'esclavon *scorb*, ou du danois *scorbeck*, ou du hollandais *schoorbuyck*. Sans rechercher ici si cette maladie fut connue des Anciens, si Hippocrate a voulu la décrire sous les noms de μεγαλοι σπληνες (*magni lienes*), de ειλεος αιματιτης (*ileus cruentus*), & de στομακακκη (*stomacace*), si la σκελοτυρβη (*scélotyrbe* de Galien) exprime un des symptômes du scorbut, ou la névrose connue depuis sous la dénomination de *chorée*, si l'*oscedo* de Marcellus Empiricus n'est qu'une affection locale de la bouche, nous dirons seulement que les premières notions exactes que nous ayons eues sur le genre de lésion qui va nous occuper, ne remontent guère au-delà du seizième siècle, quoiqu'on en rencontre quelques traces dans les siècles précédens.

L'étymologie septentrionale du mot *scorbut*, in-

dique que la maladie qu'il désigne a été primitivement observée dans les régions du Nord. C'est en effet dans ces climats qu'elle exerce le plus ses ravages, quoique les habitans de toutes les latitudes du globe terrestre puissent la contracter, lorsque les causes efficientes agissent sur eux. Aucune classe d'individus n'y est plus sujette que les marins, & l'on a fait long-temps du scorbut qui les attaque une espèce particulière. Mais aujourd'hui tous les médecins reconnoissent l'identité du scorbut de mer & du scorbut de terre.

C'est dans l'air & dans la nourriture que paroissent résider les causes les plus actives de l'affection dont il s'agit ici. Ainsi les individus qu'elle attaque sont ceux qui sont entourés d'une atmosphère humide, & surtout froide & humide, chargée de miasmes, provenant de substances végétales & animales en putréfaction, comme cela a lieu sur les vaisseaux, dans les hôpitaux, les villes assiégées, les prisons, les lieux bas & marécageux, les endroits où un grand nombre d'hommes se trouvent réunis, &c.; ceux qui se nourrissent d'alimens malsains, putréfiés ou disposés à se pourrir, de viandes ou de poissons salés, racornis par la fumée; qui sont privés d'alimens & surtout de végétaux frais; qui boivent des eaux corrompues. A ces causes générales, il faut en ajouter un grand nombre d'autres qui, quoique généralement regardées comme accessoires & prédisposantes, peuvent, dans quelques cas, à raison de leur intensité, devenir véritablement productrices du scorbut. Elles paroissent avoir toutes une action débilitante. A leur tête il faut placer l'abattement moral produit par la frayeur de la mort, la nostalgie, les chagrins profonds. Viennent ensuite l'excès dans le repos & dans l'exercice, la privation de la lumière, la suppression, comme la surabondance des évacuations naturelles ou artificielles, le sommeil excessif, les veilles trop prolongées, l'abus des liqueurs spiritueuses, la malpropreté, la débilité qui suit les maladies longues & les fièvres intermittentes, certains médicamens vénéneux, tels surtout que le mercure, les alcalis, &c.

Toutes ces causes, quoique pouvant agir sur tous les individus, ont cependant plus d'empire sur les vieillards & les femmes, sur les personnes d'un tempérament lymphatique & mélancolique, d'une constitution foible, d'une intelligence bornée, sur celles qui exercent des professions pénibles, &c.

Lorsque ces causes exercent leur influence sur des individus isolés, il en résulte un scorbut sporadique; mais le plus ordinairement un nombre plus ou moins considérable d'hommes se trouvent soumis en même temps à leur action délétère, & l'on voit alors la maladie se développer d'une manière épidémique. Un grand nombre d'auteurs ont attribué au scorbut le caractère endémique, dans les pays septentrionaux : or les relations les plus récentes nous apprennent que, s'il a présenté autrefois ce caractère, les améliorations introduites dans la manière de vivre des peuples de ces contrées, par la civilisation européenne, l'ont presque entièrement réduit à la forme sporadique.

Le scorbut peut-il se communiquer par contagion? Beaucoup de médecins ont résolu cette question affirmativement; il en est même qui ont pensé que les parens pouvoient transmettre à leurs enfans la disposition à cette maladie; mais des observateurs expérimentés & judicieux ont refusé au scorbut la propriété contagieuse & la possibilité de se propager par hérédité. Au reste, sans prétendre discuter l'existence d'un virus capable de communiquer directement la maladie, nous ferons observer que les émanations qui s'exhalent du corps des scorbutiques & se mêlent à l'air que respirent les individus qui les entourent, sont de nature à augmenter considérablement l'action débilitante des autres causes, & peuvent provoquer assez rapidement l'apparition des symptômes morbides, pour paroître avoir agi comme un principe contagieux. Nous pensons donc que, d'après l'état actuel de la science, on doit rester dans le doute sur cette question, dont la solution ne peut être que le résultat de nouvelles observations.

Le scorbut débute ordinairement par une lassitude spontanée, qui porte les individus au repos & augmente considérablement après le moindre exercice; le sommeil, qu'interrompent souvent des rêves fatigans, ne diminue pas cette foiblesse musculaire. En même temps, ou peu après, on observe une certaine pâleur du visage, avec une couleur bleuâtre ou pourprée formant un demi-cercle sous les yeux; & une démangeaison incommode des gencives, qui se gonflent & deviennent tantôt plus pâles, tantôt d'un rouge plus ou moins foncé. La peau de tout le corps se sèche & se décolore : l'esprit devient inquiet & porté à la mélancolie; la respiration est courte & difficile, surtout après le moindre effort. L'appétit se conserve ou se perd. Le pouls est irrégulier, ordinairement lent & foible : l'urine est quelquefois pâle, quelquefois rouge, & déposant un sédiment briqueté; il y a constipation.

Si la maladie n'est pas arrêtée dans sa marche & si l'individu reste exposé aux causes déterminantes, la foiblesse s'accroît; le visage prend une teinte jaune, terreuse & livide; les gencives tuméfiées saignent au moindre attouchement, s'ulcèrent, se renversent, & ne retiennent plus qu'imparfaitement les dents dans leurs alvéoles. L'haleine contracte une odeur fétide; il survient souvent une salivation abondante. La respiration est de plus en plus difficile. L'appétit est totalement perdu. Les jambes & les genoux surtout sont affectés d'un gonflement ordinairement œdémateux & quelquefois un peu résistant : les articulations & l'épais-

ſeur des membres ſont éprouver des douleurs plus ou moins aiguës. Les malades ont de la peine à ſe tenir debout & vacillent en marchant. La ſurface du corps ſe recouvre de taches rougeâtres, noires ou jaunes, formées par l'extravaſation du ſang ſous l'épiderme, & même dans le tiſſu de la peau; l'épanchement de ce fluide, dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané & dans les muſcles, occaſionne diverſes tumeurs molles, quelquefois livides & douloureuſes. Déjà quelques hémorragies ſe font remarquer. Les ſolutions de continuité, s'il en exiſte, verſent du ſang ſpontanément ou par la moindre violence extérieure; les écorchures les plus légères ſe changent facilement en ulcérations fongueuſes & ſaignantes. C'eſt ici que nous devons indiquer une ſérie de phénomènes qui ſurviennent chez les perſonnes attaquées de ſcorbut, mais qui ne paroiſſent pas être de l'eſſence même de la maladie; nous voulons parler de ces ſymptômes inflammatoires, qui ſe manifeſtent tantôt à la ſurface des membranes muqueuſes, ſéreuſes, ſynoviales, tantôt dans les viſcères intérieurs, tantôt enfin dans l'épaiſſeur des membres. Ainſi l'on rencontre ſouvent chez les ſcorbutiques des ſignes évidens de catarrhe pulmonaire, de gaſtrite, d'entérite, de cyſtite, de pleuréſie, de péritonite, d'arthritis, d'hépatite, de pneumonie, de phthiſie, d'éryſipèle, d'inflammations muſculaires, &c. Tous ces ſymptômes doivent être conſidérés comme le réſultat de la réaction vitale contre les extravaſations ſanguines, qui ſe font par exhalation dans les cavités revêtues d'une membrane, & par dilacération des vaiſſeaux capillaires dans le tiſſu cellulaire, & le parenchyme viſcéral & muſculaire. Cet appareil inflammatoire, ordinairement accompagné de fièvre, conſtitue ce que les auteurs ont appelé le *ſcorbut chaud*. C'eſt chez les perſonnes jeunes, robuſtes, lorſque la maladie a déjà fait des progrès, ſans être arrivée à ſon plus haut degré, qu'on le voit ſe développer. Ces phlegmaſies ſcorbutiques ont pour caractère d'amener avec promptitude & facilité la déſorganiſation des tiſſus qu'elles ont envahis.

On eſt quelquefois conduit dans ces deux premières périodes à pratiquer la ſaignée. Or, ſi c'eſt avant l'apparition de ſymp ômes d'aſthénie bien prononcés, & qu'il y ait des ſignes évidens d'inflammation, le ſang peut préſenter la couenne pleurétique. Mais pour peu que le ſcorbut ait fait quelque progrès, le ſang tiré des veines, ou qui ſort par les hémorragies, n'offre plus aucune conſiſtance, il ne ſe coagule pas; c'eſt un liquide trouble, bourbeux, qui paroît à la fin être tout-à-fait privé de fibrine.

Enfin le ſcorbut arrive à ſon dernier degré: or voici les ſymptômes qui alors le caractériſent, ſoit que la réaction inflammatoire ait eu lieu, ſoit qu'elle ait été nulle ou à peine ſenſible. Les gencives, les lèvres, l'intérieur des joues, ſont ſouillés par des ulcérations d'une fétidité repouſſante, & qui pénètrent quelquefois juſqu'aux os qu'elles carient. Les malades ne peuvent ſe livrer à aucun mouvement ſans être oppreſſés & près de tomber en ſyncope. La peau, d'un aſpect cadavéreux, eſt couverte d'ulcérations ſordides. Les membres inférieurs, & quelquefois le reſte du corps, ſont œdématiés ou réduits à un maraſme effrayant. Il ſurvient dans le dos, aux lombes, & ſurtout dans l'abdomen, des douleurs aiguës, ſouvent ſuivies de paralyſie, qui eſt elle-même aſſez ordinairement accompagnée de convulſions. L'action des muſcles fléchiſſeurs, l'emportant ſur celle des extenſeurs, les jambes ſont fléchies ſur les cuiſſes & leur alongement eſt très-douloureux ou impoſſible. Souvent la plèvre, le péritoine, le péricarde & plus rarement l'arachnoïde, deviennent le ſiége d'une exhalation ſéreuſe ou ſero-ſanguine, qui donne lieu à tous les ſymptômes de l'hydropiſie des diverſes cavités que ces membranes tapiſſent. Il ſe fait, par les conduits aériens, par l'eſtomac, par l'appareil génito-urinaire, & ſpécialement par le nez & par l'anus, des hémorragies d'un ſang noir & diſſous, exceſſivement difficiles à arrêter & ſouvent mortelles. Chez beaucoup de malades, la conſtipation eſt remplacée à cette époque par une diarrhée dyſſentérique d'un très-fâcheux augure. Une ſueur froide & fétide, & quelquefois ſanguinolente, couvre le corps de ces malheureux en proie à toutes les horreurs de l'hypochondrie & du déſeſpoir, & ayant continuellement devant les yeux l'image d'une mort qu'ils ne peuvent éviter, lorſque des épanchemens multipliés ont amené la déſorganiſation des viſcères les plus eſſentiels à l'entretien de la vie. Quelquefois un aſſoupiſſement plus ou moins profond dérobe aux ſcorbutiques la conſcience de leurs derniers inſtans; mais la plupart conſervent l'exercice preſque intact de leurs facultés intellectuelles juſqu'au moment qui termine leur douloureuſe exiſtence.

Tels ſont les ſymptômes principaux & caractériſtiques de cette terrible maladie, telle eſt la marche qu'ils ſuivent le plus ordinairement. Mais combien de variétés & de différences n'obſerve-t-on pas dans ces ſymptômes, dans la manière dont ils ſe ſuccèdent, & dans la marche & la durée de la maladie! Les bornes de cet article ne nous permettent que de ſignaler une très-petite partie d'entre elles.

Comme les cauſes excitantes du ſcorbut agiſſent lentement, cette affection ſuit ordinairement une marche progreſſive & lente, & peut être en général placée au nombre des maladies chroniques: cependant on la voit quelquefois parcourir ſes périodes avec une telle rapidité que quelques jours ſuffiſent pour conduire au tombeau ceux qui en ſont atteints. Poupart rapporte même que, dans l'épidémie qu'il a obſervée, pluſieurs perſonnes moururent ſubitement, ſans qu'aucun

ſymptôme apparent pût faire prévoir un pareil accident. Quelques malades conſervent juſqu'à la fin un appétit dévorant & une gaîté remarquable. Nic. Fontana a rencontré, chez pluſieurs ſcorbutiques, un gonflement conſidérable du ſcrotum, qui acquéroit un volume de douze pouces de diamètre; il étoit produit par une collection aqueuſe. Le même médecin & pluſieurs autres, ont remarqué un ſpaſme convulſif des inteſtins, qui eſt quelquefois ſi violent qu'il fait périr les malades en très-peu d'inſtans : déjà Bordeu avoit ſignalé la rétraction de l'ombilic & de l'anus dans les douleurs du bas-ventre. Chez les enfans, juſqu'à une époque plus ou moins rapprochée de la puberté, il ſurvient dans les articulations, un bruit, un craquement particulier, que Poupart a le premier rapporté à ſa véritable cauſe, le décollement des épiphyſes. Lorſque le ſcorbut s'empare d'individus qui ont quelque fracture, celle-ci ne ſe conſolide pas; même ſi le cal eſt commencé, il ſe ramollit & les fragmens reſtent déſunis. M. Jules Cloquet a publié quelques faits intéreſſans qui prouvent que ſous l'empire de cauſes débilitantes, il peut s'établir, dans les membres fracturés, un ſcorbut local qui s'oppoſe à la conſolidation de ces bleſſures. Il ſe manifeſte quelquefois chez les ſcorbutiques des exanthèmes cutanés qui préſentent des aſpects divers. La maladie tachetée hémorragique de Werlhoff paroît appartenir au ſcorbut ; c'eſt le ſentiment de Biron, de Vaidy, de Fodéré, &c. Ozanam a auſſi donné la deſcription curieuſe d'un exanthème ſcorbutique qui attaqua l'eſcadre eſpagnole, expédiée pour examiner les côtes occidentales de la Californie. Cette éruption miliaire & pourprée étoit compliquée de puſtules ou tumeurs plus larges, de la même couleur, & s'accompagnoit d'une ſenſibilité exceſſive & de beaucoup d'autres ſymptômes de ſcorbut : cette maladie fut preſque conſtamment mortelle. Les enfans ſont ſpécialement ſujets à une affection ſcorbutique de la bouche, qui a été pour Fabrice de Hilden, Saviard, Zwinger, Capdeville, Puzos & autres, l'objet de recherches & d'obſervations importantes. Dans le principe, la maladie paroît bornée aux gencives & aux parties intérieures des joues; elles deviennent fongueuſes, s'ulcèrent & répandent un ichor ſanguin & fétide : les accidens conſécutifs & la mort qui en eſt ſouvent le terme, paroiſſent dépendre de la déglutition de cette matière ichoreuſe & de la reſpiration des miaſmes infects qui s'exhalent de la bouche.

Avant de parler de la nature intime du ſcorbut, examinons brièvement les réſultats des ouvertures des cadavres. Or, ce qui frappe d'abord l'anatomiſte eſt la promptitude avec laquelle la décompoſition putride s'empare des cadavres des ſcorbutiques & l'odeur repouſſante qu'ils répandent. On trouve à la ſurface de la peau & des membranes muqueuſes, des taches & des ecchymoſes plus ou moins nombreuſes qu'on reconnoît, par la diſſection, être formées par du ſang épanché, ſoit ſous l'épiderme, ſoit dans le chorion. Les muſcles, le tiſſu cellulaire interſtitiel, contiennent auſſi très-ſouvent des collections plus ou moins conſidérables d'un ſang noirâtre, tantôt caillé, tantôt fluide & mêlé à un liquide ſéreux, ou albumineux & filant. Quand on ouvre des vaiſſeaux veineux ou artériels, le ſang s'en écoule avec une grande facilité; il eſt noir, diſſous, ſans caillot. Le cœur ordinairement flaſque contient un ſang de même nature; les cavités droites en ſont quelquefois conſidérablement diſtendues. Le foie & la rate ſont fréquemment augmentés de volume ou ils ont ſubi diverſes altérations dans leur texture; mais dans beaucoup d'autres circonſtances ces deux organes conſervent leur état naturel. Les cavités de la plèvre, du péritoine & du péricarde, ont offert des amas d'une ſéroſité ſouvent ſanguinolente, & quelquefois tellement âcre & cauſtique, qu'elle excorie les mains de l'anatomiſte, ou en détache l'épiderme. La cavité de l'arachnoïde a rarement préſenté cette altération pathologique, lors même que les malades avoient terminé leur vie dans un aſſoupiſſement comateux (Willis). Les articulations contiennent des collections de ſynovie colorée par le ſang. Les os eux-mêmes ne ſont pas à l'abri de l'action deſtructive de cette maladie. On les a trouvés noirs, cariés, raboteux, & comme vermoulus, très-caſſans, ſéparés des cartilages auxquels ils doivent être unis. Poupart a obſervé le premier le décollement des épiphyſes chez les jeunes ſujets. Mais une remarque bien importante, qui a frappé tous les médecins qui ont ouvert des ſcorbutiques, c'eſt l'intégrité dans laquelle le cerveau ſe maintient preſque toujours au milieu de tant de déſordre.

Lorſque les malades ont ſuccombé après avoir offert cette réunion de ſymptômes, qu'on a nommés *ſcorbut chaud*, on rencontre des traces non équivoques d'inflammation, ou des léſions qu'on ne peut expliquer que par l'exiſtence antérieure de quelque phlegmaſie : tels ſont l'hépatiſation des poumons, des abcès dans ces organes, dans le foie, le méſentère, les muſcles, &c.; des adhérences du péricarde, de la plèvre, du péritoine; des épanchemens ſéro-purulens dans les cavités que forment ces membranes, &c.

L'étude des cauſes qui produiſent le ſcorbut, l'obſervation attentive des ſymptômes qui ſe montrent pendant la vie, & les altérations dont l'anatomie pathologique démontre l'exiſtence, peuvent-elles nous conduire à la connoiſſance de la nature intime de cette maladie ? Une diſcuſſion ſur cet objet, plein d'intérêt pour la ſcience médicale, nous entraîneroit au-delà des bornes qui nous ſont fixées : nous nous contenterons de dire que preſque tous ceux qui ſe ſont occupés du ſcorbut, ont placé ſa cauſe prochaine dans le ſang, dont l'altération n'eſt pas équivoque, quoique l'on ait beaucoup

varié sur l'essence de cette altération. M. Broussais lui-même a été forcé de la reconnoître; mais, obstinément fidèle à sa manière d'envisager les maladies, il n'a pu s'empêcher de faire du scorbut une affection inflammatoire, parce que dans son cours on voit souvent se développer des symptômes phlegmasiques, qui manquent quelquefois totalement, faisant ainsi plier les faits à son système, au lieu de déduire sans prévention la théorie de l'observation. En effet, dans le scorbut, tout annonce un état essentiellement asthénique des solides, provenant d'une dyscrasie particulière du sang. Mais tant que l'économie animale conserve des forces suffisantes, elle peut réagir contre les principes morbifiques, surtout lorsque, comme dans le scorbut, ce principe déposé dans les tissus vivans y fait l'office d'un corps étranger. Voilà comment je pense qu'on peut expliquer la manifestation des phénomènes d'irritation inflammatoire, qui ont servi de prétexte à M. Broussais, pour ranger l'affection scorbutique parmi les phlegmasies.

Ainsi que dans toutes les maladies qui dépendent d'influences extérieures, la première chose à faire pour guérir le scorbut est de soustraire les individus qui en sont atteints à l'action délétère des causes déterminantes. Ainsi l'on tâchera d'assainir l'air par les fumigations chimiques dont l'efficacité a été cependant le sujet de contestations très-vives, & surtout par l'action des ventilateurs. C'est aussi dans ce but qu'il est essentiel de séparer les scorbutiques des personnes qui se portent bien. On entretiendra la plus grande propreté autour des malades. On les placera, si cela est possible, dans un lieu sec & convenablement échauffé. Après les bonnes qualités de l'air, qui sont la condition la plus indispensable pour le rétablissement des scorbutiques, un autre point presque aussi important dans la cure de cette affection est la nourriture. Quoique les substances animales fraîches aient aussi une influence incontestable sur la disparition des symptômes scorbutiques, néanmoins l'expérience a prouvé que les alimens végétaux frais, & surtout ceux qui sont acides, sont à-la-fois l'aliment & le médicament dont on a retiré les succès les plus prompts & les plus constans. Le moral des individus mérite aussi l'attention la plus sérieuse. On doit chercher à les amuser, à les distraire, autant que possible, et surtout à faire briller à leurs yeux l'espérance d'une guérison prochaine.

Lorsqu'il est impossible d'éloigner les malades des circonstances locales qui ont amené l'affection pathologique, il faut avoir recours à d'autres agens curatifs. Or, le nombre de ceux qui ont été proposés par les médecins est tellement considérable que nous sommes obligés de nous borner à en indiquer sommairement les principaux.

La saignée & les antiphlogistiques ont en général de mauvais effets dans le traitement du scorbut; cependant ils peuvent convenir lorsque, chez un individu jeune & robuste, un mouvement de réaction vitale a développé des phénomènes fébriles & inflammatoires. Déjà le Danois Willius avoit conseillé de préférence l'application des sangsues; elles ont en effet l'avantage de ne pas débiliter autant que la saignée générale. C'est dans les mêmes circonstances que les bains, les boissons délayantes, le lait ont une grande efficacité.

Les vomitifs ont été prescrits avec avantage par quelques praticiens dans le principe de la maladie; mais les purgatifs y sont plus souvent utiles: en effet, on a plusieurs fois observé qu'une diarrhée légère produisoit des effets salutaires, & l'art, dans bien des circonstances, a imité avec fruit ce mouvement de la nature.

Les sudorifiques, comme évacuans & pouvant débiliter les malades, ont eu peu de partisans. Néanmoins, quelques médecins (Dolæus, Garmann, &c.) ont pensé que c'étoit un excellent moyen d'expulser le levain scorbutique.

Les diurétiques & le nitre en particulier ont été donnés dans cette maladie, mais sans avantage bien marqué. Au reste, s'il est utile d'entretenir la liberté de toutes les excrétions, il faut éviter avec soin d'en procurer de trop abondantes, qui augmenteroient nécessairement la débilité.

A l'article du régime, nous avons déjà parlé des végétaux frais & acides, & nous avons fait pressentir qu'ils tenoient un des premiers rangs parmi les moyens curatifs du scorbut. En effet, outre celles qui peuvent servir de nourriture, il est un assez grand nombre de substances végétales qui jouissent, pour la guérison de cette maladie, de propriétés tellement remarquables que l'expérience les a consacrées en les décorant du titre d'*antiscorbutiques*. La plupart contiennent un principe âcre & volatil : tels sont le cochléaria, le cresson, le beccabunga, les graines de moutarde, le raifort sauvage, plusieurs espèces du genre ail, &c. Mais il ne faut pas croire que ces végétaux puissent être employés indistinctement dans le scorbut, sous quelque forme qu'il se présente. Les praticiens judicieux recommandent de ne les donner qu'avec précaution, & même de s'en abstenir tout-à-fait dans le scorbut chaud : ils peuvent y produire les effets les plus funestes.

Indépendamment de ces plantes stimulantes, on a encore vanté pour la guérison du scorbut, une quantité assez considérable de substances prises dans les trois règnes de la nature. Parmi celles que fournissent les végétaux, les unes sont rafraichissantes, telles que les acides naturels du citron, de l'orange, des groseilles, des mûres, de l'oseille, &c.; celui qui provient de la fermentation acétique, & qu'on retrouve dans la

choucroute; l'acide carbonique développé par celle de l'orge, &c. Les autres sont toniques, stimulantes ou astringentes, comme le quinquina, les amers, le vin, l'arnica, la sabine, le saule, la bistorte, &c. Dans le règne animal, la chair de la tortue jouit d'une grande réputation. Les minéraux fournissent à la thérapeutique du scorbut, des acides qui sont loin d'égaler en vertus ceux que l'on tire des végétaux, le sel commun, le carbonate d'ammoniaque, l'eau de chaux, l'alun, le fer, le cuivre, le mercure, &c., qui ont été chacun plus ou moins préconisés, mais dont l'usage demande le plus grand discernement.

A l'extérieur, les frictions sèches, aromatiques, spiritueuses, les sinapismes, sont souvent utiles pour ranimer les forces abattues & exciter une transpiration salutaire. Les vésicatoires demandent dans leur emploi les plus grandes précautions, car les cantharides passent pour rendre le sang plus fluide; d'ailleurs les plaies qui en résultent peuvent se gangréner, se changer en ulcères, & fournir des hémorragies inquiétantes.

Enfin, chaque symptôme scorbutique peut exiger en particulier divers remèdes, dans le détail desquels il nous est impossible d'entrer.

Mais il ne suffit pas d'avoir tracé les principales règles qui doivent guider dans le traitement du scorbut, nous devons encore indiquer brièvement les moyens à l'aide desquels on pourra se préserver de cette affection redoutable. Or le premier précepte hygiénique à donner pour parvenir à ce but est d'entretenir la pureté & la sécheresse de l'air, par un renouvellement fréquent & par tous les moyens capables de le priver de son humidité. La nourriture & l'eau méritent ensuite l'attention la plus soutenue; il est inutile de revenir ici sur les qualités qu'elles doivent avoir. Ajoutez à cela l'exercice, la dissipation, tout ce qui peut soutenir & relever l'énergie vitale des individus, une propreté excessive, une chaleur tempérée, l'usage modéré du vin, des liqueurs alcooliques, du punch, de la bière, du cidre, &c.; l'administration d'un acide végétal, comme le suc de citron, de limon, le vinaigre seul ou nitré (Patterson), la choucroute, &c., celle de quelque médicament amer & tonique. Tels sont les principaux moyens dont l'expérience a constaté l'efficacité pour prévenir le développement du scorbut. (EMERIC SMITH.)

SCORBUT DES ALPES. (*Pathol.*) Nom sous lequel Odoardi a désigné la Pellagre. (*Voyez* ce mot.)

SCORBUTIQUE, s. m. & adj. (*Pathol.*) *Scorbuticus.* Ce mot est substantif lorsqu'on l'emploie pour désigner une personne attaquée du scorbut. Dans tout autre cas, c'est une épithète qui sert à caractériser tout ce qui a un rapport direct avec cette maladie; ainsi on dit, disposition, symptôme, ulcère, diathèse *scorbutique.*

(R. P.)

SCORDIUM, s. m. (*Bot., Mat. méd.*) Plante de la famille des Labiées & du genre *Teucrium* de Linné (Didynamie gymnospermie), vulgairement *germandrée aquatique.*

Dès le temps d'Hippocrate, le scordium faisoit partie de la matière médicale : les Anciens lui attribuoient de grandes propriétés. Lorsque cette plante est fraîche, elle a une odeur alliacée qui diminue par la dessication; alors sa saveur devient amère & âcre. Il paroît qu'on ne peut lui refuser d'être tonique & de provoquer l'action de la plupart des organes excréteurs.

On lui reconnoît aussi une vertu anthelmintique qui dépend très-probablement d'un principe gommo-résineux. Cette plante a fait partie de plusieurs préparations officinales, telles que la mithridate, l'orviétan, la thériaque, le vinaigre thériacal & le *diascordium*, auquel elle a donné son nom.

La plupart des espèces du même genre peuvent être employées comme succédanées du scordium. (*Voyez* GERMANDRÉE dans ce Dictionnaire.)

(R. P.)

SCORPION, s. m. *Scorpio.* Ce genre d'insectes, de la famille des Aranéides, habite les régions chaudes des deux continens. C'est en Italie, en Espagne, & en France dans les provinces du Languedoc & de la Provence, qu'on l'observe. Sa queue est armée d'une sorte de dard mobile en tous sens, avec lequel il fait des blessures & verse une liqueur venimeuse qui cause des accidens quelquefois assez graves.

Voici la série de ceux qui se développent quelquefois après la blessure du scorpion d'Europe (*scorpio europæus* L.), l'un des moins venimeux du genre. On voit à l'endroit piqué une tache rouge qui s'agrandit insensiblement & devient noire dans son centre; elle est ordinairement suivie de douleurs & d'une inflammation plus ou moins vive, avec enflure & engourdissement dans le membre correspondant. Quelquefois le mal en reste là, & s'apaise peu à peu; dans d'autres circonstances, sans qu'on puisse l'attribuer à des causes évidentes, il se développe de la fièvre, des vomissemens, des convulsions locales & universelles, du délire, des lipothymies, du tremblement, &c. Ces derniers accidens sont plus fréquemment causés par le scorpion d'Afrique, & surtout par des espèces des régions équatoriales.

Les habitans de nos provinces du Midi redoutent la piqûre du scorpion, quoique d'après Amoreux fils elle soit rare, & plus rarement suivie de grands dangers. Cependant, les observations publiées par Maccary, d'après lui-même,

montrent qu'elle peut être accompagnée des accidens les plus graves. Il faut donc chercher à l'éviter autant que possible.

Les remèdes à cette piqûre sont les mêmes que pour tous les venins, surtout que pour celui de la vipère. On lie la partie au-dessous du lieu piqué, on fait la succion du venin avec la bouche, ce qui est sans inconvénient; on y applique des liqueurs alcoolisées, ammoniacales ou toute autre substance active. Ordinairement le mal cède avec facilité à ces moyens, sur lesquels il faut insister plus ou moins long-temps, suivant la durée des accidens produits & leur intensité. (MÉRAT.)

SCORZONÈRE ou SCORSONÈRE, s. f. (*Hyg. alim.*) *Scorzonera hispanica* L. Syngénésie polygamie égale, famille des Chicoracées. C'est le salsifis noir d'Espagne. Cette plante bisannuelle est cultivée dans nos jardins potagers. Ses racines fournissent un aliment sain & agréable; aussi la préfère-t-on presque partout à celles du véritable salsifis (*tragopogon porrifolium*) dont on lui donne quelquefois le nom.

Comme cette plante n'a pris tout son développement qu'au bout de deux ans, quelques personnes attendent cette époque pour en faire usage; mais ses racines ont alors de l'âcreté & de la dureté. On évite cet inconvénient soit en les mangeant vers la fin du premier hiver qui suit le semi des graines, soit en retardant ce semi jusqu'au mois d'août. Il ne se développe alors aucune tige la première année, & dix-huit mois après les racines sont grosses, tendres & savoureuses.

Le genre *scorzonera* renferme plusieurs espèces également propres au service de la table: telle est par exemple la *scorzonera tuberosa* (Willd.) que l'on dit être d'un goût excellent. Aussi est-elle recherchée des Turcs & des Kalmoucks.

Ce n'est guère que comme apéritives & légèrement sudorifiques que l'on pourroit employer en médecine les racines de la scorzonère.

SCOTODYNIE & SCOTOMIE, s. f. (*Path.*) *Scotodynia*, de σκοτος, ténèbres, & de δινος, vertige. Hippocrate a fait usage de ce mot pour indiquer cette espèce de vertige dans lequel la vue s'obscurcit & les objets semblent tourner autour du malade, qui éprouve alors des palpitations & des tintemens d'oreille. C'est ce que les pathologistes modernes ont nommé *vertige ténébreux*. (R. P.)

SCRIBONIUS LARGUS (*Biogr. médic.*) Ce médecin vivoit dans le premier siècle de l'ère chrétienne, & tout porte à croire que sous l'empire de Claude il fut attaché comme médecin à quelque légion romaine. Le mauvais style du seul ouvrage qu'on ait de lui, & surtout la protection que lui accordoit Callistus, cet affranchi de Claude qui, avec Narcisse, & Pallas partageoit la faveur de son maître, autorisent l'opinion de ceux qui supposent Scribonius issu d'une famille obscure. Il étudia la médecine sous Triphon & Apuleius Celsus, adopta les opinions de la secte d'Asclépiade, & comme la plupart des médecins de son temps, il regarda la préparation des médicamens comme l'une des branches les plus importantes de la médecine; aussi ne négligea-t-il rien pour rassembler les recettes qu'avoient imaginées ses prédécesseurs, & celles qu'employoient ses contemporains. Il prétend même avoir dépensé beaucoup d'argent pour se procurer certains remèdes secrets dont il fait connoître la composition, ajoutant, dit-il, le plus grand prix au desir d'être utile. Néanmoins, malgré cet étalage de beaux sentimens, on regarde généralement Scribonius comme un empirique qui, sans discernement, administroit une foule de préparations dont plusieurs n'avoient pu être imaginées que par la superstition la plus aveugle; ses autres écrits, s'ils étoient parvenus jusqu'à nous, auroient-ils rectifié cette opinion? Il est difficile de le croire.

L'ouvrage de Scribonius a pour titre *de compositione medicamentorum liber*; il fut pour la première fois imprimé à Bâle & à Paris en 1529, & depuis il a plusieurs fois été réimprimé conjointement avec plusieurs autres ouvrages d'anciens médecins. Quelques personnes ont pensé que ce livre avoit d'abord été écrit en grec, puis traduit en latin; mais une sage critique a démontré la fausseté de cette opinion. (*Voyez* ELOY, *Dictionnaire historique de la médecine*, &c.)

(T. *a.*)

SCROBICULE DU CŒUR. (*Anat.*) *Scrobiculus*, diminutif de *scrobs*, fosse. On nomme ainsi cet enfoncement vulgairement connu sous le nom de *creux de l'estomac*. Il répond à la région épigastrique, & se trouve placé au-dessous de l'appendix xiphoïde. (*Voyez* ABDOMEN dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCROBICULEUX, SE. *Scrobiculosus*. Adjectif dont on se sert pour caractériser des surfaces qui présentent alternativement des éminences & des cavités.

Les botanistes font usage de ce mot que peuvent également employer les anatomistes.

(R. P.)

SCROFULAIRE, s. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Scrofularia aquatica* L. (Didynamie angiospermie.) Famille des Scrofulariées J. Cette plante herbacée vient sur le bord des eaux & dans les lieux humides. Elle a une saveur amère, une odeur légèrement nauséabonde, & passe pour être résolutive, tonique & vermifuge. Ses feuilles,

appliquées en cataplaſmes ſur les hémorroïdes & ſur les tumeurs ſcrofuleuſes, étoient autrefois fréquemment uſitées; mais aujourd'hui on y a complétement renoncé : ce qui eſt auſſi arrivé à l'eſpèce de pommade que l'on préparoit avec l'axonge & le ſuc de la ſcrofulaire fraîche, & que l'on employoit contre la gale, les dartres & autres maladies de la peau.

Une aſſertion qu'il ſeroit important de vérifier eſt celle qui attribue aux feuilles de la ſcrofulaire, lorſqu'on les mêle à celles du ſéné, la faculté de corriger le mauvais goût de ces dernières, ſans néanmoins altérer leur vertu purgative.

Le genre *ſcrofularia* renferme plus de quarante eſpèces (*voyez* la partie botanique de cet ouvrage), dont les propriétés doivent avoir entre elles la plus grande analogie; mais juſqu'à préſent on s'eſt borné à l'uſage des deux eſpèces *Sc. aquatica* & *Sc. nodoſa*.

SCROFULARIÉES, ſ. f. pl. (*Bot., Mat. méd.*) *Scrofulariæ.* Famille de plantes dicotylédones monopétales, ayant pour type la ſcrofulaire. Elle renferme un grand nombre d'eſpèces dont l'action offre peu d'uniformité; les unes, comme la gratiole (*gratiola officinalis* L.) ſont très-purgatives, & d'autres, comme l'euphraiſe (*euphraſia officinalis* L.), légèrement aſtringentes. Enfin, c'eſt encore dans cette même claſſe que ſe trouve rangée la digitale (*digitalis purpurea* L.), ſi remarquable par ſa propriété de modifier les contractions du cœur, d'activer les organes urinaires, & d'être vénéneuſe à haute doſe.

(R. P.)

SCROFULES, ſ. f. pl. (*Path. génér.*) *Scrofulæ;* de *ſcrofa*, truie, *ſtruma*, de *ſtruo*, je raſſemble. On donne ce nom, depuis la plus haute antiquité, à une maladie générale de l'économie, qui paroît conſiſter dans l'exagération du tempérament lymphatique, qui a pour caractères phyſiologiques le développement plus ou moins conſidérable du crâne, le gonflement des ailes du nez, le volume des lèvres, la longueur du cou, l'étroiteſſe de la poitrine, la proéminence du ventre, la ſaillie des articulations, la laxité de la fibre, &c.; & pour caractères pathologiques, la rougeur des paupières, le larmoiement habituel, la pâleur & la bouffiſſure du viſage, qui offre ſouvent une teinte blafarde, un enduit terreux, pulvérulent & des mouvemens lents & difficiles, des tumeurs globuleuſes plus ou moins prononcées au cou, aux aiſſelles, aux aines, &c.

Cette maladie paroît avoir été obſervée de tous temps; du moins Hippocrate, Galien, Celſe & la plupart des médecins de l'antiquité en avoient déjà fait le ſujet de leurs méditations; & ſans vouloir méconnoître les travaux de nos contemporains, on peut dire qu'ils n'ont que très-peu ajouté à ce que les Anciens nous ont tranſmis ſur la nature & le traitement de l'affection dont il s'agit.

Preſque tous la font conſiſter dans une altération des humeurs due à la préſence d'un vice particulier, auquel ils ont impoſé diverſes dénominations. Hippocrate & Galien l'attribuent à une pituite épaiſſe, fixée ſur les ganglions lymphatiques, & cette opinion fut à peu près celle de beaucoup d'auteurs modernes, tels qu'Ambroiſe Paré, Sanctorius, Méad, Bordeu, Pujol, &c. Hunter accuſa un acide, que Baumes de Montpellier crut être l'acide phoſphorique. Sœmmering fut le premier qui vit dans les ſcrofules une ſorte de foibleſſe radicale des vaiſſeaux & des ganglions lymphatiques; & depuis que Cabanis, Bichat, Richerand, le Pelletier, & la plupart des auteurs contemporains, ont appuyé cette théorie de leur autorité, elle eſt généralement conſacrée. M. Brouſſais eſt à peu près le ſeul qui, de nos jours, ait dépoſſédé l'humoriſme de l'affection ſcrofuleuſe pour l'attribuer à l'*irritabilité* trop énergique du ſyſtème lymphatique. Mais eſſayons de faire reſſortir ſa véritable nature, de l'expoſition ſimple & rapide de ſes cauſes, de ſes ſymptômes & de ſon traitement.

Cauſes. Tout ce qui peut augmenter l'action des ganglions & des vaiſſeaux lymphatiques & faire prédominer les fluides blancs dans l'économie, nous paroît conſtituer l'étiologie des ſcrofules; par conſéquent on trouve dans les circonſtances *phyſiques*, *chimiques*, *mécaniques*, *phyſiologiques* & *pathologiques*, autant de ſources de cauſes capables de produire cette affection.

L'on a placé, avec aſſez de raiſon, au premier rang des cauſes phyſiques, l'habitation de ces lieux froids, bas, humides, marécageux & preſqu'inacceſſibles à l'influence du ſoleil dont les Pays-Bas, la Pologne, le Vivarais, &c., nous offrent l'exemple.

D'après les obſervations de Humboldt, la diminution de l'action électrique peut, comme l'abſence du calorique, influer ſur le développement des ſcrofules.

Une alimentation groſſière, réfractaire à l'action de l'eſtomac & des autres organes ſervant à la nutrition; un allaitement de mauvaiſe nature, des ſubſtances alimentaires mal préparées, des boiſſons non fermentées, paroiſſent encore favoriſer le développement des ſcrofules. On a prétendu que les eaux ſéléniteuſes, celles qui contiennent une très-grande quantité de ſels calcaires, & qui dépoſent dans leur cours des ſtalactites, pouvoient donner lieu aux ſcrofules; on a même cru pouvoir citer, en faveur de cette cauſe, l'exemple des habitans de Reims, dont une grande partie, a-t-on dit, étoit redevable des ſcrofules à l'action des eaux dont on y fait uſage. Mais il en eſt de ce préjugé vulgaire, comme de la prétendue curation des ſcrofules, par le ſimple attouchement

de

de la part de nos rois, dans les solennités du sacre.

Un agent chimique qui paroît avoir une action bien évidente sur la production des scrofules, est le mercure. L'expérience apprend en effet que les différentes préparations de ce métal impriment souvent à tout le système lymphatique, une surexcitation particulière, à tous les tissus blancs, une activité plus grande, en un mot à l'économie entière, une modification qui la transforme, pour ainsi dire, & lui donne une analogie remarquable, sinon une identité réelle avec l'état scrofuleux. Il est également certain que les individus qui sont soumis, soit par profession, soit pour cause de maladie, à l'action de cet agent, donnent souvent naissance à des scrofuleux, non qu'il faille en rapporter la cause à un agent spécifique & contagieux, comme on a pu le croire, mais parce qu'il peut exister chez tel individu, telle modification organique en rapport avec l'affection scrofuleuse & capable d'être transmise par voie de génération. D'après cela, hériter des scrofules, ce n'est point apporter en naissant un virus, un germe scrofuleux, mais seulement une organisation favorable au développement de cette maladie. La surabondance des liquides blancs nous paroît dériver assez naturellement de l'activité plus grande des tissus blancs, sans qu'il soit nécessaire d'accuser les liquides eux-mêmes chez les sujets scrofuleux.

Lalouette, dans un ouvrage qu'il a publié en 1780, sous le titre de *Traité des scrophules*, avoit pensé que les fruits d'une conception qui s'opère pendant la menstruation, pouvoient être entachés du vice scrofuleux; mais cette opinion ne nous semble pas même digne de réfutation. Peut-être seroit-il plus rationnel d'admettre, avec quelques auteurs, que les scrofules peuvent affecter de préférence les enfans qui naissent de parens foibles & qui ont abusé du coït, ou de mères qui, pendant le temps de la gestation, ont continué d'allaiter. Néanmoins cette dernière cause, admise par beaucoup de médecins, & surtout par le vulgaire, nous semble loin d'être bien constatée.

Ce qui paroît plus certain, c'est que la maladie affecte spécialement les enfans, & principalement ceux qui sont doués d'un tempérament dit *lymphatique*; & cette vérité est peut-être encore la preuve la plus favorable à l'opinion qui attribue les scrofules à l'exagération de ce tempérament. Ajoutons de plus, en faveur de cette opinion, que les femmes, qui participent au tempérament de l'enfance, sont par cela même plus fréquemment atteintes de scrofules. Cette circonstance influe si puissamment sur le caractère des maladies qui affectent la femme, qu'il n'est pas permis de la méconnoître dans la pratique sans s'exposer aux erreurs les plus graves; c'est ainsi que la phthisie pulmonaire, les engorgemens glandulaires, les affections squirrheuses, toutes les dégénérescences organiques qui semblent s'opérer dans la texture des tissus blancs, ne l'affectent plus fréquemment que l'homme, qu'à cause de sa constitution plus lymphatique.

Dire que la maladie peut être héréditaire dans le sens des humoristes & dans la supposition d'un principe spécifique, c'étoit admettre qu'elle peut être contagieuse: Bordeu, Baumes, Pujol, &c., ont rapporté des faits tendant à appuyer cette opinion. Mais il est à peine besoin de faire remarquer que ces auteurs ont été trompés par des apparences tout-à-fait illusoires. On sait toutefois que l'ancienne Académie royale de chirurgie, consultée par le parlement sur cette question, avoit consacré l'erreur de la contagion comme une vérité de fait. Tous ceux qui, depuis cette époque, ont cherché à vérifier les faits de contagion, ont été conduits, au contraire, à en nier la réalité. C'est ainsi que Pinel, Alibert, Richerand, Dupuytren, Hébréard, le Pelletier ont, tour à tour, tenté inutilement de communiquer la maladie, soit en plaçant dans le même lit des enfans sains à côté d'enfans scrofuleux, soit en frictionnant la peau d'un enfant sain avec le pus fourni par un enfant scrofuleux, soit en inoculant sous l'épiderme, ou en injectant dans les veines d'individus sains la matière d'ulcères scrofuleux.

Marche & symptômes de la maladie. La plupart des auteurs ont décrit les scrofules comme une affection dont la marche est lente & insensible, la durée longue & indéterminée, en un mot, comme une maladie qui a pour caractère essentiel & constant la *chronicité*. Thompson parle des scrofules comme d'une inflammation nécessairement chronique; il emploie même indistinctement les épithètes de chronique & de scrofuleuse pour caractériser cette espèce d'inflammation. Mais cette manière d'envisager les scrofules nous semble vicieuse & erronée tout à la fois. Pour quiconque veut observer les faits, il n'est nullement douteux que les scrofules ne puissent s'offrir avec toute l'*acuité* des autres maladies. Les ouvriers qui travaillent le mercure, les individus qui passent subitement sous l'influence des conditions physiques les plus favorables au développement des scrofules, ceux qui se soumettent à un traitement mercuriel plus ou moins prolongé ou mal dirigé, présentent souvent l'exemple des scrofules à l'état aigu. Morgagni a rapporté l'histoire de plusieurs sujets qui, après être restés plusieurs jours de suite exposés à l'action du froid & de l'humidité dans un lieu souterrain, furent tous atteints d'engorgemens scrofuleux dans les ganglions lymphatiques du col, des aines, des aisselles, &c. J'ai été consulté, il y a quelques années, par plusieurs personnes habitant un endroit froid & humide, qui, dans la même nuit & sans cause appréciable autre que l'impression d'un froid survenu subitement, offroient des tumeurs presqu'indolentes sur tout le trajet des ganglions lymphatiques. C'étoit une sorte d'épidémie circonscrite dans une seule habi-

tation, & qui disparut en peu de jours, par le seul moyen du régime, de la chaleur, des boissons délayantes, des bains tièdes & des cataplasmes résolutifs. On pourroit donc distinguer les scrofules, relativement à leur développement & à leur marche, en héréditaires & acquises, en aiguës & chroniques; & cette distinction n'est pas moins importante en pratique qu'en théorie. Nous convenons toutefois que les scrofules ont le plus ordinairement une marche chronique, soit qu'elles résultent de circonstances accidentelles, soit qu'elles se manifestent d'une manière spontanée, c'est-à-dire par le fait de l'exagération du tempérament lymphatique, alors que les sujets doués de ce tempérament continuent de subir, avec les progrès de l'âge, l'influence des causes favorables aux scrofules.

Indépendamment des caractères généraux des scrofules que nous avons déjà signalés, & qui constituent, quoiqu'à un plus haut degré, ceux du tempérament lymphatique, il se manifeste sur le trajet des ganglions & des vaisseaux lymphatiques, des tumeurs qui se présentent sous l'aspect de globules ovalaires, mobiles sous la peau. Ces tumeurs se multiplient, augmentent de volume, restent d'abord indolentes pendant un temps plus ou moins long, puis s'accompagnent de douleurs lancinantes, de chaleur, de rougeur & d'une tension locale, d'un mouvement fébrile, &c. Souvent alors les tumeurs se ramollissent, la fluctuation se manifeste, la peau s'amincit, s'ulcère & donne issue à un liquide séro-purulent, chargé de flocons albumineux; cette suppuration est plus ou moins abondante, plus ou moins difficile à tarir. La cicatrisation s'opère lentement, le fond de l'ulcère est formé de bourgeons aplatis & peu développés; ses bords sont bleuâtres & violacés, & lorsqu'ils se réunissent, la cicatrice laisse toujours après elle des traces indélébiles de la maladie.

Souvent les tumeurs scrofuleuses restent indolentes & stationnaires, quelquefois elles finissent par se convertir en tissu squirrheux, & même par dégénérer en cancer. Dans beaucoup de cas, la maladie ne borne pas ses progrès & ses ravages aux ganglions lymphatiques externes; elle se propage aux ganglions qui avoisinent les bronches, le médiastin, le mésentère, en sorte que l'appareil entier du système lymphatique est successivement affecté. Dans ce cas, la fièvre hectique & le marasme sont la conséquence nécessaire & inévitable des inflammations viscérales, ainsi que du trouble de toutes les fonctions. Voilà pour les lésions du système lymphatique proprement dit; mais un grand nombre de lésions différentes peuvent dériver de cette prédominance d'action, soit congéniale, soit accidentelle des tissus blancs. Ainsi, que la peau des sujets lymphatiques reçoive l'action de quelqu'irritant, il s'y manifestera d'abord de la rougeur, puis des ulcérations dont l'aspect & le danger varieront depuis les simples engelures des extrémités, jusqu'à la dégénération cancéreuse, suivant les parties qu'elles affectent, la nature & la persistance des causes qui y donnent lieu; que les tendons, les ligamens, les capsules synoviales qui entourent une articulation soient contus ou distendus par une cause mécanique quelconque, chez les sujets qui offrent une disposition lymphatique, & que les accidens inflammatoires résistent à la médication antiphlogistique, tous les tissus se gonflent, se ramollissent, prennent un aspect lardacé, jaunâtre; les cartilages & les extrémités des os se tuméfient, se carient; des ulcères fistuleux s'établissent & dégénèrent en imprimant à toute l'économie les tristes stigmates de l'affection scrofuleuse. De même, chez les sujets lymphatiques, les membranes muqueuses semblent plus aptes à recevoir l'action des causes irritantes, à présenter l'exemple des inflammations blanches, par cela même qu'elles admettent dans leur composition plus de tissus blancs. Ainsi, l'épiphora, la rougeur & l'inflammation des paupières, les ophthalmies, les aphthes, les diarrhées chroniques, les catarrhes bronchiques, qui amènent si souvent après eux les phthisies laryngée & pulmonaire, en sont fréquemment le résultat.

Les sujets lymphatiques offrent plus souvent aussi des irritations chroniques des membranes séreuses des viscères parenchymateux, telles que des hydropisies, des hydatides, &c.

Pénétrés d'une plus grande quantité de liquides blancs, les os conservent aussi plus de mollesse, plus de flexibilité, se gonflent, se déforment, &c. De là les exostoses, les déviations, le rachitis, &c., auxquels ils sont sujets.

Traitement général des scrofules. L'hygiène & la matière médicale doivent concourir à la thérapeutique des scrofules, mais la première lui fournit surtout des ressources précieuses, & qu'elle attendroit vainement de la seconde. En effet, si, comme nous croyons l'avoir établi, les scrofules ne sont que l'exagération du tempérament lymphatique, & si cette maladie tient à un ensemble d'influences extérieures capables d'imprimer à ce système une surexcitation particulière d'où dépendent tous les phénomènes qui la caractérisent, nul doute que l'hygiène ne puisse contribuer efficacement à modifier cette disposition de la manière la plus avantageuse. Placer le malade sous l'influence des conditions physiques, géographiques & atmosphériques convenables, lui prescrire une nourriture, des vêtemens & un exercice appropriés, tels sont, sans contredit, les premiers moyens à employer, &, il faut le dire, ceux sur lesquels il est surtout permis de compter dans le traitement des scrofules. Ainsi, l'air le plus favorable aux scrofuleux doit être pur, sec, chaud & renouvelé par des

courans dégagés de toute influence marécageuſe; leur habitation doit par cela même être élevée, expoſée au midi ou au levant; leurs vêtemens doivent être chauds & autant que poſſible de laine, à moins que la maladie n'ait un caractère aigu & fébrile. L'exercice du corps peut avoir la plus heureuſe influence ſur la ſanté des ſujets ſcrofuleux. La danſe, l'eſcrime, le ſaut, la courſe, la chaſſe, la natation, les longues promenades, la culture des champs & du jardinage, ſont autant de reſſources précieuſes qui s'offrent au choix du médecin.

Les bains de mer & les eaux de Balaruc, priſes à l'intérieur, ont été préconiſés à juſte titre par beaucoup de médecins, & principalement par Tiſſot, Cullen, Bordeu, &c. Un fait qui dépoſe en faveur de ce moyen, c'eſt le peu d'affections ſcrofuleuſes que l'on rencontre parmi les habitans des bords de la mer. Enfin, les douches d'eau de mer, d'eaux de Barèges ou de Plombières, les fumigations aromatiques, alcalines & ſulfureuſes, paroiſſent auſſi avoir eu quelque ſuccès à l'hôpital Saint-Louis, ſous la direction de M. Biett.

Le régime alimentaire conſtitue l'une des parties les plus importantes du traitement hygiénique. Le pain bien fermenté, les ſubſtances animales, & ſurtout les viandes rôties, les boiſſons légèrement alcooliques & ſtimulantes, contribueront efficacement à augmenter l'énergie des organes de la digeſtion & du mouvement, aux dépens de l'action augmentée du ſyſtème lymphatique. Baillou, Richard, Wiſeman & quelques autres praticiens, ont indiqué le lait d'âneſſe comme un excellent antiſcrofuleux; mais nous croyons que cet aliment doit être réſervé aux individus dont l'appareil digeſtif ſeroit ſuſceptible de s'irriter ſous l'action de toute autre ſubſtance plus nutritive & plus excitante. Tous ces moyens doivent, du reſte, ſouffrir de nombreuſes modifications, que le praticien doit ſavoir ſaiſir, mais qui ne pourroit trouver place que dans un traité *ex profeſſo*.

Traitement pharmaceutique. Il n'eſt peut-être aucune maladie contre laquelle la médecine ait tenté autant de remèdes que contre les ſcrofules. Les émétiques, les purgatifs, les mercuriaux, les altérans, les inciſifs, les antiſcrofuleux &c., ont été tour à tour préconiſés par les ſyſtématiques & les empiriques Les purgatifs que l'on a le plus employés ſont : *les pilules de Grateloup*, qui ont pour baſe le tartrite de potaſſe & de fer, l'oxyde blanc d'antimoine, la rhubarbe, les cloportes, l'aloës & le ſavon; *les pilules de Janin*, qui ſe compoſent de ſéné, de crème de tartre, de poudre d'agaric brûlé, de racine de méchoacan, de rhubarbe, de ſcammonée, de bryone, de turbith, de mercure doux, de ſulfure noir de mercure, de gomme-gutte, de carbonate de fer, de nitre, de jalap, d'aloës; *l'opiat antiſcrofuleux de Janin*, dans lequel entrent le quinquina, le ſulfure de mercure, le calomel, l'extrait de chicorée & d'aloës; *l'élixir de Raulin*, réſultant de la macération alcoolique de plantes amères & aromatiques, de la rhubarbe, des follicules, de l'aloës, &c.

Les mercuriaux ont été vantés par un grand nombre de médecins. Les uns, tels que Warthon, ont employé à l'intérieur le ſublimé juſqu'à produire la ſalivation; d'autres, tels que Bordeu & Pujol, faiſoient uſage des frictions; quelques-uns ont eu auſſi recours au ſulfure noir de mercure uni au quinquina, aux cloportes, &c. Pendant long-temps on s'eſt ſervi, dans le même but, des frictions mercurielles dans l'intérieur de la bouche, ſur les membres abdominaux, des fumigations & des bains mercuriels, d'après les procédés conſeillés par Clare, Cirillo, Lalouette, &c. Bouvart & Portal ont préconiſé le ſirop de Bellet, qui eſt compoſé de nitrate de mercure, d'éther nitrique dulcifié & de ſirop de ſucre.

Pour mettre leur pratique d'accord avec leur ſyſtème, plutôt que pour ſatisfaire à des indications rationnelles, Pujol & Baumes on adminiſtré comme anti-acides, & comme inciſifs, les différentes préparations de fer.

On a également fait uſage de l'or, ſoit pur, ſoit uni à l'antimoine, à la chaux, à la potaſſe, ſous le titre de *ſavon antimonial ſolaire*. M. Chreſtien, de Montpellier, dit avoir employé avec ſuccès l'hydrochlorate d'or à la doſe de $\frac{1}{15}$ de grain, combiné avec partie égale de muriate de ſoude, & incorporé enſuite dans quatre parties d'une poudre compoſée d'amidon, de charbon & de laque des peintres.

Les carbonates & les ſous-carbonates alcalins, le ſoufre, la digitale pourprée, la garance ont été conſeillés par quelques praticiens, mais l'hydrochlorate de baryte paroît ſurtout avoir été employé avec avantage en Angleterre par Crawfort & Duncan; en Allemagne par Hufeland; en France par Pinel, Hébréard, &c.

Cavallo & Jallabert aſſurent que l'électricité a produit de très-bons effets ſur les tumeurs ſcrofuleuſes. Mauduit a rapporté en faveur de ce moyen deux obſervations, dont l'une eſt relative à une petite fille de ſix ans qui, après un traitement d'environ trois mois, guérit complétement, bien que l'on eût employé en vain tous les autres moyens réputés antiſcrofuleux.

La deuxième obſervation a rapport à un militaire âgé de ving-huit ans, qui avoit tous les ganglions lymphatiques engorgés, & portoit des ulcères au bas des mâchoires depuis plus de dix-huit mois, ſans que l'on eût pu, par aucun moyen, en favoriſer la cicatriſation. Tous les

ſymptômes diſparurent en peu de temps par le ſeul uſage de l'électricité (1).

Un médecin de Châlons-ſur-Marne, M. Adrien, a publié, dans les Mémoires de la Société académique de cette ville, une ſérie de faits aſſez curieux, qui tendroient à prouver que l'inoculation du virus vaccin ſur les tumeurs glandulaires indolentes & chroniques, peut non-ſeulement en opérer la réſolution, mais encore modifier de la manière la plus favorable la diſpoſition organique des ſujets atteints de ſcrofules. (P. Jolly.)

SCROFULEUX, se, ſubſt. & adj. (*Pathol.*) *Scrofuloſus*. Ce mot dans ſa première acception indique une perſonne attaquée de ſcrofules, & dans la ſeconde, il caractériſe la diſpoſition, les ſymptômes, les complications, & en général tout ce qui a rapport à cette maladie.

SCROPHULES, SCROPHULEUX (*Pathol.*). *Voyez* Scrofules & Scrofuleux. (R. P.)

SCROTOCÈLE ſ. m. & f. (*Path. chir.*), du latin *ſcrotum*, bourſe, & du grec κηλη, tumeur; ou mieux *oſcheocèle*, de deux mots grecs, οσχεον & κηλη, c'eſt-à-dire hernie dans le ſcrotum. On déſigne ainſi le dernier degré de la hernie inguinale caractériſé par la deſcente des parties herniées juſque dans les bourſes, tandis que l'on nomme *bubonocèle* cet autre accident beaucoup moins grave, dans lequel la tumeur ne dépaſſe point la région de l'aine. Ces deux degrés de la même affection peuvent encore être déſignés par les épithètes *entérique*, *épiploïque* ou *entéro-épiploïque*, ſuivant que l'écartement des parties donne paſſage à l'inteſtin, à l'épiploon ou à tous deux à la fois (2).

On reconnoît le ſcrotocèle à une tumeur qui ſe prolonge depuis la région de l'aine juſqu'à la partie inférieure des bourſes. Nous croyons inutile de reproduire ici les caractères généraux qu'il partage avec les autres hernies, & nous renvoyons à ce mot. Ce qu'il importe, c'eſt de ne pas confondre les ſignes du ſcrotocèle avec ceux qui appartiennent à certaines affections des parties génitales. On le diſtinguera d'abord de l'hydrocèle, en ce que la tumeur fait toujours des progrès de haut en bas, au lieu que dans l'hydrocèle l'engorgement commence à la partie inférieure des bourſes & ſe prolonge par degrés juſqu'à l'anneau inguinal. Un autre moyen d'établir le diagnoſtic eſt de tenter la réduction de la tumeur d'après les préceptes recommandés pour les hernies. Si elle rentre dans l'abdomen, on jugera que l'affection eſt un ſcrotocèle, puiſque l'hydrocèle, irréductible par ſa nature, refuſe conſtamment de diſparoître malgré les efforts de l'opérateur & la poſition du malade. Cependant l'erreur peut encore être commiſe, dans ce cas, chez de très-jeunes enfans; l'anneau inguinal, plus dilaté dans le premier âge, & le tiſſu cellulaire plus lâche, peuvent permettre de faire rentrer dans l'abdomen l'hydrocèle & le teſticule qu'il entraîne avec lui; circonſtance qui peut amener des conſéquences funeſtes. Pour les prévenir, on diſtinguera l'hydrocèle des enfans d'après la légèreté de la tumeur, ſa réſiſtance, ſa fluctuation, & ſurtout ſa tranſparence, ſigne qui eſt le moins équivoque de tous. Les autres affections qui pourroient ſimuler le ſcrotocèle, ſont le ſarcocèle dont le toucher fera reconnoître la dureté & la peſanteur caractériſtique : l'hydrocèle enkyſtée, qui ſe diſtingue parce que ſa rentrée dans l'abdomen ne fait que déplacer & non diſparoître entièrement la tumeur. Ces obſervations ſont également applicables au ſarcocèle & au varicocèle; enfin dans tous ces cas on interrogera le ſigne pathognomonique de toutes les hernies, c'eſt-à-dire l'accroiſſement de la tumeur lorſqu'on fait touſſer le malade.

Le ſcrotocèle eſt preſque toujours une maladie grave, puiſqu'il eſt le dernier degré d'une affection déjà grave par elle-même; ce qui ſuppoſe déjà une certaine ancienneté de la tumeur, & par conſéquent quelques-uns des ſymptômes fâcheux auxquels les auteurs donnent le nom d'accidens. Ces accidens ſont l'adhérence de la partie herniée, l'étranglement & la gangrène.

Le traitement du ſcrotocèle eſt le même que celui des hernies en général, c'eſt-à-dire la réduction à l'aide de la main ſeule, & l'opération quand elle eſt indiſpenſable. Pour ne pas répéter à cet égard tout ce qui a été dit ailleurs, nous nous contenterons de ſignaler les circonſtances de l'opération qui appartiennent ſpécialement au ſcrotocèle : l'inciſion de la peau doit s'étendre obliquement depuis un pouce au-deſſus de l'angle ſupérieur de l'anneau juſqu'au-deſſous de la tumeur. En la prolongeant plus bas, on s'expoſeroit à ouvrir la tunique vaginale, & même à endommager le teſticule correſpondant. Après l'ouverture du ſac herniaire, au moyen de la ſonde cannelée, on doit tenter la réduction ſans dilater l'ouverture. Si l'on n'y réuſſit pas, il faut l'inciſer ſur l'un de ſes côtés de manière à ouvrir l'aponévroſe des muſcles abdominaux & le collet de la poche herniaire. La ſonde cannelée ſert encore ici à guider l'inſtrument; on doit proportionner l'inciſion au volume des parties à réduire; en général, il ne faut pas que ſon étendue dépaſſe

(1) *Mémoire ſur l'électricité médicale*, &c., par P. A. Paſcalis.

(2) Il nous ſemble plus convenable de convertir en épithète le mot qui exprime l'organe déplacé, & de dire, par exemple, ſcrotocèle *épiploïque*, au lieu de ſcrotocèle *épiplocèle*, comme on a fait juſqu'à préſent, ce qui n'eſt pas dans l'eſprit du langage philoſophique.

deux ou trois lignes, car alors l'anneau trop affoibli prédifpoferoit plus tard le fujet à la récidive de la maladie. La réduction, le panfement & les foins ultérieurs, font à-peu-près les mêmes que pour toutes les hernies. (*Voyez* ce mot.)

(CHAPELAIN.)

SCROTUM, f. m. (*Pathol. chir.*) En grec *σχεον*. C'eft l'enveloppe cutanée des tefticules, à laquelle on donne vulgairement le nom de *bourfes*. On trouve dans fa compofition : 1°. *la peau*, de couleur foncée, qui comprend un épiderme & un chorion minces, où l'on remarque un affez grand nombre de glandes fébacées, & où font implantés chez l'adulte des poils peu nombreux; fur la ligne médiane, on voit le raphé. 2°. *Le dartos*, regardé long-temps comme mufculaire, mais auquel les Modernes refufent ce caractère. Je penfe que c'eft à tort que les anatomiftes de nos jours ont adopté cette opinion émife pour la première fois par Lieutaud. Je me propofe de démontrer (mais ce n'eft pas ici le lieu) qu'il exifte fous la peau du fcrotum une couche mufculaire, à laquelle font dus des mouvemens ondulatoires qui fe font remarquer dans cette partie, & qu'il ne faut pas confondre avec le refferrement qui, dans certaines circonftances feulement, s'opère dans la peau du fcrotum, en vertu de la contractilité organique fenfible; refferrement de totalité qui fronce & épaiffit cette enveloppe cutanée, tandis que le mouvement mufculaire dont je parle s'effectue d'une manière continue & très-fenfible pendant le relâchement des bourfes. 3°. *Un tiffu cellulaire lâche & dépourvu de graiffe*, formant dans le milieu, par le rapprochement de fes lames, une cloifon qui fépare les deux tefticules. 4°. Des vaiffeaux fanguins & lymphatiques, & des nerfs nombreux.

Dans l'état de fanté, le fcrotum eft ordinairement relâché & modérément pendant; mais il fe contracte & fe refferre par diverfes caufes accidentelles, telles que l'impreffion du froid, la frayeur, l'érection. On obferve le même état pendant le friffon des fièvres. Hippocrate avoit remarqué que la contraction des bourfes & de la verge annonçoit de violentes douleurs & un très-grand danger.

La fenfibilité de la peau des bourfes eft quelquefois excitée fympathiquement; ainfi l'on a quelques exemples de névralgies de la face pendant lefquelles les individus éprouvoient une démangeaifon incommode au fcrotum. Bobe-Moreau en a cité un fort curieux. (*Journal général*, 1818). La thérapeutique peut mettre à profit les rapports fympathiques qui lient cette partie de la peau avec les autres organes; c'eft ainfi qu'on applique le froid fur le fcrotum pour agir comme aftringent répercuffif dans les cas d'hémorragies, & furtout d'hémoptyfies graves.

Sans préfenter d'altérations morbides, le fcrotum, furtout chez les perfonnes âgées, fe relâche & s'alonge quelquefois d'une manière confidérable. Cet état d'infirmité, que quelques auteurs ont défigné fous le nom de *rhacofis*, peut être arrêté ou corrigé par un fufpenfoir. Il eft bien rare que pour y remédier on ait recours à l'inftrument tranchant.

Le fcrotum peut être atteint par diverfes bleffures. Les contufions occafionnent fouvent des épanchemens de fang confidérables dans le tiffu cellulaire qui entre dans fa compofition. Ces infiltrations fanguines font auffi quelquefois la fuite des opérations dans lefquelles le fcrotum eft intéreffé, fans être ouvert affez largement. Il peut éprouver des déchirures par des caufes extérieures & intérieures; & pour ne parler que de celles-ci, on a vu des hernies fe faire avec une telle impétuofité qu'elles ont déchiré le péritoine, le tiffu cellulaire & la peau elle-même. Billard cite un fait très-intéreffant de ce genre. (*Journal général*, 1805). Il arrive plus fréquemment que le fcrotum s'excorie lentement par le volume fucceffif qu'acquièrent certaines hernies qu'on néglige de maintenir.

Indépendamment des corps vulnérans, un affez grand nombre de caufes peuvent y fufciter une inflammation plus ou moins vive; tels font le féjour de l'urine chez les petits enfans, ou chez les adultes affectés d'incontinence, les épanchemens urineux, fuite du rétréciffement du canal de l'urèthre, ceux du vin ou de tout autre liquide irritant, qu'une main inhabile laiffe échapper hors de la tunique vaginale, dans l'opération de l'hydrocèle par injection; la métaftafe ou le déplacement de l'irritation blennorrhagique, celle des oreillons, des parotides, l'éléphantiafis. On voit quelquefois cette irritation inflammatoire des bourfes fervir de crife à quelques maladies, furtout à celles de la poitrine. Bourges parle de fièvres catarrhales qu'elle terminoit heureufement.

Cette inflammation peut fe terminer par des abcès difficiles à guérir ou par gangrène. Celle-ci peut frapper toute la peau du fcrotum, & en tombant laiffer les tefticules à nu. Mais on a vu plus d'une fois ce défordre effrayant fe réparer par la formation d'une cicatrice qui a fait croire à la régénération du fcrotum.

Le virus dartreux porte fouvent fon action fur cette partie, & y occafionne un prurit, une démangeaifon très-incommode. Un fuintement acrimonieux y paroît quelquefois d'une manière critique. Différentes affections de poitrine font foulagées & même guéries par fon apparition.

Le pneumatocèle peut, dans quelques cas, fe former dans le tiffu cellulaire du fcrotum. Tel eft celui qui furvient à la fuite des maladies gangréneufes dont il eft frappé, & l'emphyfème qu'on y produit artificiellement, comme moyen d'exemption du fervice militaire.

La laxité du tissu cellulaire des bourses les rend très-sujettes aux infiltrations séreuses. L'œdème y est quelquefois essentiel, comme, par exemple, chez les enfans nouveau-nés; mais le plus souvent il s'y montre comme symptômatique des hydropisies des grandes cavités séreuses. Des excoriations ou crevasses naturelles ou accidentelles du scrotum, en procurant l'évacuation d'une grande quantité d'eau, ont souvent guéri des épanchemens séreux qui avoient résisté à beaucoup d'autres moyens.

Le scorbut y détermine aussi quelquefois une infiltration de sang qui constitue une espèce d'*hématocèle*.

L'organisation du scrotum semble en exclure les amas de graisse. Aussi en a-t-on rencontré très-rarement une quantité morbide. Cependant Readinger & Morgagni ont trouvé des tumeurs lipomateuses dans le tissu cellulaire dont il s'agit. D'autres anatomistes y ont signalé des hydatides, des collections de matières testacées, & des pierres qui paroissent avoir été presque toujours le résultat du séjour de l'urine hors de ses voies naturelles.

Le scrotum est en outre assez souvent le siége d'autres tumeurs qui sont susceptibles d'acquérir un volume & un poids énormes. Elles ont été décrites sous les noms de *porocèle* par les Anciens, de *hernies charnues* par Prosper Alpin, d'*hydrocèle de la côte du Malabar* par Kæmpfer, de *sarcocèle d'Egypte* ou d'*oschéochalazie* par M. Larrey, de *squirrhe* & de *sarcome* par d'autres. Leur siége, qui est dans le tissu cellulaire & la peau du scrotum, l'intégrité du testicule & le peu de tendance qu'elles ont à dégénérer en cancer, doivent les faire distinguer du sarcocèle proprement dit, avec lequel on les a souvent confondues. L'anatomie pathologique démontre qu'elles sont formées d'un amas confus de fluides lymphatiques & albumineux concrétés, de graisse, & quelquefois de sérosité. L'extirpation par l'instrument tranchant a été souvent pratiquée avec le plus grand succès, même lorsque la tumeur étoit parvenue à un développement très-considérable.

Le scrotum, chez les ramoneurs de Londres, est susceptible de contracter une affection cancéreuse, que Pott a le premier décrite. Elle paroît être le résultat du contact habituel de la suie sur des excoriations qu'elle irrite & fait dégénérer en ulcères carcinomateux. Si l'ablation des parties attaquées, soit par l'instrument tranchant, soit par la ligature (R. Thomas), ne vient pas détruire la racine du mal, on observe tous les symptômes de la diathèse cancéreuse, & la mort peut en être la suite.

Telles sont les affections auxquelles le scrotum est sujet. Nous avons dû nous borner à les indiquer succinctement. Nous renvoyons, pour leur description plus détaillée, aux articles qui concernent chacune d'elles.

Nous avons omis à dessein de parler du varicocèle, ainsi que des hernies qui se font dans le scrotum, & qu'on a désignées sous le nom collectif d'*oschéocèle*, puisqu'elles ne constituent pas une maladie de cette enveloppe des testicules.

(Emeric Smith.)

SCRUPULE, s. m. *Scrupulus*. Poids jadis & très-souvent encore employé en médecine, dont la valeur est d'un tiers de gros ou 24 grains.

Lorsqu'on ne l'indique point en toutes lettres, on l'exprime dans les formules par le signe ℈j. Il équivaut, à très-peu de chose près, à un gramme & un tiers, des nouveaux poids usités maintenant en France.

SCUTELLAIRE, s. m. (*Mat. médic. végét.*) *Scutellaria*. Genre de plantes de la famille des Labiées & de la Didynamie gymnospermie de Linné. Une des espèces européennes de ce genre, la *scutellaria galericulata*, nom qu'elle doit à la forme de casque que présente son calice, est usitée dans plusieurs provinces contre les fièvres intermittentes, ce qui la fait désigner sous le nom de *tertianaria* par quelques auteurs, & sous celui de *centaurée bleue*. Cette propriété vague n'est appuyée d'aucune expérience qui la confirme; cependant, comme la plante est amère & sent l'ail, il ne seroit pas impossible que la propriété tonique que ces qualités indiquent fût vraie, & qu'elle eût quelqu'utilité dans les pyrexies intermittentes.

On a indiqué dans une autre espèce de ce genre, la *scutellaria lateriflora* L., une propriété bien autrement importante, celle de guérir la rage. Cette plante, connue aux Etats-Unis, d'où elle est originaire, sous le nom de *scullcap*, a été vantée par M. Lyman Spalding, comme propre à guérir les hommes & les bêtes enragés, & ce médecin cite dans son travail un très-grand nombre de cas de réussite de ce moyen thérapeutique dans cette maladie, venus à sa connoissance, ou dont il a été le témoin. Mais il paroît que, dans son pays même, on n'a pas ajouté foi à la puissance antirabique de la scullcap, & que maintenant la plante est délaissée, comme l'ont été l'*anagallis*, l'*alisma plantago*, le *genêt*, &c., si vantés à d'autres époques. Il faut toujours en revenir à la cautérisation de la plaie pour prévenir la rage, comme au seul moyen que l'art possède jusqu'ici. (Mérat.)

SCUTIFORME, adj. *Scutiformis*. Dérivé de *scutum*, bouclier, & de *forma*, configuration. Cette expression est employée dans les descriptions botaniques, anatomiques, &c., toutes les fois que la partie dont on veut donner une idée, a quelque ressemblance avec un bouclier: mais ces sortes de comparaisons manquent le plus souvent de justesse; c'est ainsi que plusieurs auteurs ont appelé cartilage *scutiforme* celui de la thyroïde. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

Dans un sens figuré, on s'est encore servi de

l'expression *scutiforme*, pour caractériser certaines parties qui semblent destinées à prolonger un organe : ainsi Bartholin donnoit à la rotule le nom d'*os scutiforme*. (R. P.)

SCUTO-CONCHIEN, adj. sub. masc. (*Anat.*) Nom donné à trois muscles de la conque de l'oreille, & que l'on distingue en *antérieur*, *postérieur* & *rotateur*. Ils répondent aux muscles le plus ordinairement nommés *auriculaires*. (*Voyez* AURICULE dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.)

SCYBALA, s. f. (*Pathol.*) *Scyla*, σκυϐαλα. Nom donné par Galien aux matières stercorales, lorsque dans certains cas de constipations opiniâtres ou autres affections intestinales, elles deviennent dures & prennent la forme des excrémens du mouton ou de la chèvre. Cette disposition paroît dépendre de la dessiccation qu'éprouvent les matières alvines, par l'action des absorbans.

SCYPHOPHORE, s. m. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Scyphophorus*, de σκυφος, coupe, & de *fero*, je porte. Ventenat a donné ce nom à un genre de plantes de la famille des Lichens, parce que leur tige dilatée en forme d'entonnoir, présente, vers le sommet, une disposition qui les a fait comparer à des verres à pied. Ces lichens, ainsi que toutes les plantes de la même classe, contiennent un mucilage abondant, qui les rend nutritifs.

L'espèce nommée *scyphophorus pyxidatus*, croît abondamment dans nos bois & est employée dans les affections de poitrine.

SEBACÉ, ÉE, adj. (*Anat.*) *Sebaceus*, de *Sebum*, suif. Quelques excrétions ressemblent, au premier aspect, au suif : de là sont venues les expressions d'*humeur sébacée* pour indiquer la substance, & celles de *glandes*, de *cryptes*, de *follicules*, *sébacées*, pour désigner les différens organes qui élaborent cette matière, dont la nature n'est pas la même dans toutes les parties. (*Voyez* SÉBACÉ dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.) (R. P.)

SÉBACIQUE, adj. (*Chim. anim.*). *Sebacicus*. ACIDE SÉBACIQUE. Nom d'un acide que l'on obtient en traitant les corps gras par le feu dans des vaisseaux fermés. Cette substance cristallise en petites aiguilles, est peu solubre dans l'eau froide, & précipite les acétates de plomb et de mercure. Elle est jusqu'à présent sans usage, mais appartient à l'histoire de la chimie animale. (R. P.)

SÉBADILLE ou SÉVADILLE, & mieux encore CÉVADILLE, s. f. (*Bot.*, *Mat. méd.*) On trouve sous ce nom, dans le commerce, des semences dont l'origine laisse encore quelque incertitude, mais que l'on croit cependant, avec beaucoup de raison, appartenir au *veratrum sebadilla* de Linné. Ces graines sont renfermées dans des capsules, ce qui, pour un observateur tout-à-fait inattentif, pourroit au premier aspect faire prendre cette enveloppe pour la balle d'une graminée : ce n'est au moins que de cette manière que nous pouvons expliquer, comment de l'article CÉVADILLE de ce Dictionnaire, on a renvoyé au mot ORGE.

L'enveloppe du fruit est une capsule à trois lobes, très-distincts, réunis à leur base, & formant chacun une loge qui renferme plusieurs graines. Ce caractère, qui est celui des Colchicacées, ne laisse aucun doute sur la famille à laquelle appartient cette graine, que l'analyse chimique montre aussi contenir la *vératrine*. Enfin ses propriétés médicales compléteroient la démonstration & dissiperoient toute incertitude, s'il pouvoit encore en rester.

Les graines de la sébadille sont alongées, rugueuses, sans odeur, d'une couleur noirâtre, d'une saveur caustique, qui excite vivement l'intérieur de la bouche. On reconnoît généralement à cette substance des propriétés anthelmintiques, & on l'a employée avec succès contre le tænia : mais on conçoit qu'il faut ne l'administrer qu'avec prudence. On la prescrit en poudre à la dose d'un demi-gros que l'on associe ordinairement avec le sucre dans un vehicule convenable.

M. Meissner, en analysant la sébadille ou cévadille, y a découvert un nouvel alcali qu'il a nommé *sebadillum*, & que depuis on a reconnu être rigoureusement la même substance que M. Pelletier & Caventou avoient précédemment découverte dans plusieurs plantes de la famille des Colchicacées & à laquelle ils ont donné le nom de *Vératrine*. (*Voyez* ce mot).

SEBADILLUM, s. m. (*Chim. végét.*). C'est l'un des nombreux alcalis récemment découverts dans les substances végétales médicamenteuses. On en est redevable aux travaux de M. Meissner. Au surplus cet alcali, qui jusqu'à présent est sans usage, ne diffère point, ainsi que nous l'avons dit plus haut, de celui que MM. Pelletier & Caventou avoient trouvé dans plusieurs plantes du genre *veratrum*, auquel appartient la Cévadille. (*Voyez* VERATRINE.)

SÉBATES, s. m. (*Chim. anim.*), de *Sebatum*, suif. L'acide sébacique, en s'unissant aux diverses bases, forme des sels que l'on a nommés *sébates*. Le peu d'énergie de cet acide fait aisément prévoir que la plupart des acides minéraux & même végétaux, doivent décomposer ces sortes de sels. (R. P.)

SÉBESTES, s. f. pl. (*Bot.*, *Mat. méd.*) Long-temps on a trouvé dans le commerce ces fruits dont on recommandoit la décoction dans la plupart des affections de poitrine, telles que l'enrouement, la toux, la pleurésie, la péripneumonie & la phthisie pulmonaire : mais il seroit

actuellement difficile de se procurer cette substance, tout-à-fait tombée en dessuétude, & qui par conséquent n'appartient plus qu'à l'histoire de la matière médicale.

Le Sébestier croît en Egypte & a été désigné par Linné sous le nom de *Cordia myxa* & non pas *Ciorda sebestana*, comme l'ont cru quelques auteurs. Il appartient à la famille des Borraginées; il s'élève à une hauteur médiocre, & ses fruits, nommés *sébestes*, présentent un drupe pulpeux, de la forme & de la grosseur d'une petite prune, dont le noyau est profondément sillonné. En Egypte, on mange ces fruits à la manière des dattes, des figues & des jujubes, avec lesquelles ils ont d'ailleurs quelques rapports à raison de leur saveur douce & sucrée. On emploie encore les sébestes pour former une espèce de glu noirâtre, connue sous le nom de *glu d'Alexandrie*: on obtient cette glu en pilant le fruit & en le lavant dans l'eau. Sa viscosité est très-considérable, ce qui la rendroit propre à être employée dans les arts, s'il étoit plus facile de se la procurer. (R. P.)

SÉBESTENIERS, f. m. pl. (*Bot., Mat. méd.*) *Cordiœ.* Ventenat avoit donné ce nom à un groupe de plantes dont il avoit formé une famille particulière, qui effectivement diffère à plusieurs égards des vraies Borraginées auxquelles, dans ces derniers temps, elles ont cependant été réunies. Ce groupe renferme un petit nombre de genres dont une des espèces fournit les Sébestes. (*Voyez* ce mot.)

SÉBESTIER, f. m. (*Bot., Mat. méd.*) *Cordia* L. Genre de plantes rangées par les uns dans la famille des Sébesteniers & par les autres dans celle des Borraginées: il contient plusieurs espèces d'arbres ou arbrisseaux, parmi lesquels se trouvent le *Cordia myxa* & le *C. sebesta*. (R. P.)

SÈCHE & SEICHE, f. f. (*Hyg., Mat. médic.*) *Sepia.* Genre de Mollusques céphalopodes ou brachiocéphalés, remarquable par sa disposition anatomique, & par une excrétion particulière renfermée dans une poche qui, suivant les espèces, est diversement située. Cette liqueur, d'une couleur noire foncée, sert à ces mollusques pour troubler l'eau de la mer, & les dérober aux poissons dont ils pourroient devenir la proie. Une autre particularité non moins singulière est la substance spongieuse qui se trouve à l'intérieur des sèches, & à laquelle on a donné le nom d'*os de sèche*, ou *sépiostaire*. Sa forme est en général ovale, assez alongée, symétrique, & on pourroit avec quelque raison la comparer à une petite limande.

Ce mollusque se trouve à quelques distances des côtes; il est évidemment carnassier, & plusieurs espèces du genre servent comme aliment: mais nous devons particulièrement fixer notre attention sur la *Sepia officinalis*, qui est assez commune dans toutes nos mers.

Si nous en croyons les historiens, les Anciens faisoient grand cas de cet animal: de nos jours, en Italie & dans le Midi de la France, à raison de l'insipidité & de la dureté de sa chair, il n'y a guère que les pauvres qui en fassent usage.

Diverses parties de la sèche ont autrefois figuré dans la matière médicale: ainsi Hippocrate (*de Morb. mulier, lib.* 11) en recommandoit la chair dans les maladies des femmes: Galien la croyoit utile dans les affections de l'estomac, & Ætius lui attribuoit des propriétés alexipharmaques. Celse supposoit que la liqueur noire de ce mollusque étoit purgative; opinion également adoptée par quelques autres médecins. Les œufs de cet animal ont aussi été préconisés par plusieurs auteurs comme pouvant être efficaces dans les catarrhes de la vessie & dans la gravelle. Enfin, le sépiostaire, particulièrement dans les affections cutanées, a été employé, tantôt dans son état naturel, tantôt après avoir été calciné, & quelquefois même uni avec de l'axonge, sous forme de pommade. En résumé, ce qu'il y a de certain sur l'emploi médical de l'os de sèche, c'est qu'après avoir été porphyrisé, il fait assez ordinairement la base de plusieurs poudres dentifrices, dont on trouve un exemple dans la *Nouvelle Pharmocopée française*.

Long-temps on avoit supposé que la liqueur noire de la sèche entroit dans la composition de l'encre de la Chine. Mais on sait ajourd'hui, de manière à ne pouvoir en douter, que cette dernière substance ne contient que du noir de fumée très-divisé, uni avec de la gomme & aromatisée, probablement avec le musc. Il n'en est point de même de la matière colorante, nommée *sepia*: elle est presqu'entièrement composée avec l'encre de la sèche; les peintres la recherchent à cause de sa teinte agréable à l'œil, & de son ton uniforme: aussi est-ce pour se procurer la liqueur qui en fait la base, que les pêcheurs font une guerre continuelle aux sèches, dont le sépiostaire est aussi pour eux un objet de commerce. (R. P.)

SECONDAIRE, adj. (*Pathol.*) Cette épithète est en général employée pour désigner un phénomène ou une affection qui se renouvelle après avoir complétement disparu. Aussi les chirurgiens appellent-ils *cataracte secondaire* celle qui est produite, soit par l'opacité de la capsule cristalline, soit par un amas de matière muqueuse qui obstrue la pupille, quelque temps après l'extraction du cristallin: les médecins nomment aussi *fièvre secondaire* celle qui se développe pendant la suppuration des pustules varioliques, & ils la distinguent ainsi de la fièvre qui se manifeste avant l'apparition des boutons. (R. P.)

SECONDINES,

SECONDINES, s. f. pl. (*Accouch.*) *Secundinæ*. Le plus ordinairement ce n'est que quelque temps après l'expulsion du fœtus que ses annexes ou dépendances sont rejetées au-dehors : de là résulte en quelque sorte un nouvel accouchement, d'où l'expression vulgaire *secondines* : c'est ce que certains accoucheurs ont nommé *arrière-faix* ou *dernier fardeau*. L'amnios, la caduque, le chorion, le cordon ombilical & le placenta, forment la masse expulsée lors de la *délivrance*. (*Voyez* ACCOUCHEMENT, ARRIÈRE-FAIX, DÉLIVRANCE, FŒTUS & ŒUF, dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

SÉCRÉTEUR, adj. (*Physiol.*). (*Voyez* SÉCRÉTOIRE.) (R. P.)

SÉCRÉTION, s. f. (*Physiol. & Pathol.*) Considérée dans l'espèce humaine, la sécrétion est une fonction en vertu de laquelle certains organes de structure différente forment, avec le sang qui aborde dans leur tissu, de nouveaux produits dont les qualités physiques & chimiques varient, & qui sont destinés à divers usages. Cette définition exclut un assez grand nombre d'autres actions organiques & vitales, qui pourroient être regardées comme des sécrétions, aussi-bien que celles que nous rangeons sous ce titre, s'il ne falloit pas établir des divisions pour faciliter l'étude de la science de l'homme. En effet, plusieurs des temps de la digestion, l'absorption, la nutrition, la respiration pulmonaire & cutanée, &c., ne forment-ils pas des actions véritablement sécrétoires, avec cette différence que c'est sur des fluides autres que le sang qu'elles s'exercent?

La plupart des physiologistes modernes admettent trois genres de sécrétions : 1°. la sécrétion perspiratoire ou par exhalation; 2°. la sécrétion folliculaire; 3°. la sécrétion glandulaire.

I. Le premier genre, le plus simple de tous, s'opère par des organes membraneux, formant tantôt une surface unie & prolongée, comme la peau, les membranes muqueuses, séreuses, synoviales, médullaires des cavités des os longs, l'amnios, &c.; tantôt un grand nombre de petites cellules de forme & de grandeur diverses, comme les tissus cellulaire, adipeux, la membrane médullaire de la portion spongieuse des os.

Les produits de ce genre de sécrétion sont en général fort simples : cependant ce caractère de simplicité est loin d'être dans tous au même degré. Les fluides séreux tiennent sous ce rapport le premier rang, puisqu'ils offrent la plus grande analogie avec le sérum du sang. C'est ce qui avoit engagé quelques physiologistes à les rejeter du nombre des fluides sécrétés, & à les regarder comme le simple résultat d'une transsudation artérielle. Mais assez de raisons dans le détail desquelles il nous est impossible d'entrer, semblent leur assurer la place que nous leur donnons parmi les produits des sécrétions.

II. Les agens du second genre de sécrétions sont les follicules ou cryptes, espèces de petites cavités de dimensions variables, composées de deux parties, dont l'une est dilatée en forme d'utricule, & l'autre est rétrécie, & sert à verser le liquide sécrété sur la membrane dans l'épaisseur de laquelle elles se trouvent. Parmi ces follicules, les uns s'ouvrent à la surface de la peau & de quelques parties des membranes muqueuses, & portent le nom de *sébacés*, parce qu'ils élaborent une humeur graisseuse, destinée à entretenir la souplesse de cette partie du corps : les autres sont les cryptes muqueux, dont les orifices sont à la surface des membranes de ce nom, qu'elles arrosent d'une humeur visqueuse, qui a pour principale fonction de maintenir la superficie de ces membranes toujours humide, d'en prévenir les adhérences, & de les préserver de l'impression trop vive que pourroient faire sur elles les diverses substances qui doivent les parcourir. La différence qu'on observe dans les produits de ces cryptes porte à penser que leur organisation varie aussi, sans que l'anatomie ait encore pu démontrer en quoi ils diffèrent.

III. La sécrétion glandulaire s'exécute par des organes un peu plus compliqués. Ils sont tous composés d'un parenchyme ou tissu propre, d'où sort une certaine quantité de petits canaux ramifiés, qui, en se réunissant, forment un ou plusieurs conduits excrétoires distincts. Tel est le caractère essentiel assigné par les anatomistes modernes aux glandes, dont le nombre s'est trouvé par là un peu restreint. Les lacrymales, les salivaires, le pancréas, le foie, les reins, les mamelles, les testicules, sont les seules parties de l'organisme reconnues d'une manière non équivoque pour des glandes. Béclard y ajoute les ovaires. La prostate, qui en a été généralement rejetée, verse cependant le fluide qu'elle sécrète par plusieurs petits canaux assez distincts. Mais l'on a cessé de comprendre parmi les glandes, la thyroïde, le thymus, les capsules surrénales, &c. Les *glandes conglobées* sont maintenant connues sous la dénomination de *ganglions lymphatiques*, pour indiquer qu'elles n'ont rien de commun avec les organes sécréteurs dont nous parlons & qui portoient autrefois le nom de *glandes conglomérées*. Le cerveau, considéré par les Anciens comme l'organe sécréteur de la pituite ou de la lymphe, a été regardé par quelques Modernes comme élaborant, fabriquant le fluide nerveux par une action analogue à celle des sécrétions : mais, en supposant que l'expérience confirme cette hypothèse, cette sécrétion formeroit un genre à part, & ne pourroit pas être assimilée à celles dont nous traitons ici.

Chacun des organes glanduleux produit un fluide

particulier, *ſui generis,* qu'il verſe ſur les ſurfaces tégumentaires, & dont les uſages ſont en général d'une grande importance dans l'économie animale.

Il nous eſt impoſſible d'entrer dans de plus grands détails ſur les agens des ſécrétions & ſur les fluides qui ſont le réſultat de leur action ; ces objets ont été ou ſeront traités aux articles qui les concernent. Nous allons ſeulement jeter un coup d'œil rapide ſur le mécaniſme de cette intéreſſante fonction, conſidérée d'une manière générale dans les trois ordres d'organes que nous avons admis.

Le ſang artériel paroît être le fluide où ils puiſent leurs matériaux. Le foie ſemble ſeul ſe ſouſtraire à cette loi générale ; & encore il n'eſt pas certain que le ſang que lui fournit l'artère hépatique ne concoure pas d'une manière quelconque à la ſécrétion de la bile. Porté par un nombre infini de diviſions ou ramuſcules vaſculaires, le ſang pénètre dans tous les points du tiſſu de l'organe. C'eſt là, c'eſt lorſqu'il eſt arrivé aux dernières extrémités de ces vaiſſeaux, que ce fluide perd preſque tout à coup les qualités qui le caractériſent, & prend les propriétés phyſiques & chimiques de l'humeur ſécrétée. Dès-lors celle-ci s'engage dans un nouveau genre de couloirs pour ſuivre un nouveau trajet, dont nous allons dire tout à l'heure quelque choſe.

Mais auparavant, que s'eſt-il paſſé à la terminaiſon des vaiſſeaux capillaires ſanguins & à la naiſſance des conduits excréteurs? En quoi conſiſte la ſécrétion? C'eſt là qu'eſt le ſecret de la nature ; c'eſt là le myſtère que les recherches infatigables des médecins n'ont encore pu dévoiler, & qui leur ſera probablement à jamais inconnu. Nous nous abſtiendrons de ſignaler ici toutes les théories plus ou moins ſpécieuſes qui ont été émiſes tour à tour pour tâcher d'expliquer cette inexplicable opération. Nous nous contenterons de dire que l'expérience & la raiſon les ont ſucceſſivement renverſées, & que tout le monde s'accorde aujourd'hui à regarder la ſécrétion comme un acte purement vital ; c'eſt-à-dire que, pénétrés de l'impoſſibilité de rendre raiſon de cette fonction par les lois qui régiſſent le monde phyſique, les phyſiologiſtes ont mieux aimé renoncer à ſon explication, en diſant que c'eſt une action de la vie.

Au reſte, comme toutes les fonctions vitales, les ſécrétions ne peuvent ſe faire continuellement au même degré : on peut remarquer dans toutes, des alternatives de repos & d'action. Elles ſont auſſi ſingulièrement influencées par la préſence ou l'abſence des irritans extérieurs, & par tout ce qui active ou ralentit la circulation du ſang. Auſſi obſerve-t-on que les organes ſécréteurs ſont frappés d'une inaction preſque complète pendant le ſommeil, & même que le repos du corps ou de la partie où ſiége la glande apporte ordinairement une diminution notable dans la quantité des fluides ſécrétés, & dans leur excrétion.

Mais une fois formée, que devient l'humeur ſécrétée? quelles ſont les lois auxquelles eſt ſoumiſe ſon excrétion, ſecond temps de la fonction que nous examinons? Dans le premier genre d'organes, le produit de la ſécrétion eſt, immédiatement & preſque ſans intermédiaire entre les ſyſtèmes vaſculaire ſanguin & excréteur, verſé ſur la ſurface où ils aboutiſſent. Les ſécrétions folliculaires s'accumulent dans la cavité utriculaire qui entre dans la compoſition des cryptes ; enſuite il faut conſidérer deux modes particuliers dans leur excrétion ultérieure, le premier forme une régurgitation continue ; le ſecond conſtitue une évacuation plus copieuſe & momentanée, une eſpèce de vomiſſement, mais qui n'a lieu que par ſuite de la préſence d'un corps étranger qui vient ſtimuler leur propriété contractile. Enfin dans le troiſième ordre, les fluides ſécrétés ſuivent une route qui varie preſque pour chacun d'eux. En général, cependant, les uns ſont continuellement excrétés, tandis que les autres ſont continuellement mis en dépôt dans des réſervoirs où ils acquièrent des qualités un peu différentes de celles qu'ils offroient au moment de leur formation, pour être enſuite expulſés ou employés à des époques indéterminées.

Indépendamment de la diviſion anatomique qui vient de nous ſervir pour examiner les humeurs ſécrétées dans le corps humain, pluſieurs autres ont encore été propoſées pour en faciliter l'étude. Nous ne ferons qu'indiquer celle des chimiſtes modernes, qui avoient pris pour baſe leur compoſition démontrée par l'analyſe, & la vieille claſſification qui en a été faite, en humeurs excrémentitielles, récrémentitielles & excrémento-récrémentitielles, & que les Modernes ont rajeunie.

Variations phyſiologiques & morbides dans les ſécrétions. Même dans l'état de ſanté, les humeurs que fabriquent les organes ſécréteurs ſont loin de préſenter toujours les mêmes qualités phyſiques & chimiques. Pluſieurs cauſes y apportent des variations plus ou moins ſenſibles. L'état de vigueur ou de foibleſſe du ſujet, la nature des alimens dont il ſe nourrit, des boiſſons qu'il prend, l'état de l'atmoſphère, la ſituation de l'ame, les paſſions, &c., ont, ſous ce rapport, une influence inconteſtable. Il eſt inutile de donner, à ce ſujet, des développemens qu'on trouvera à l'article de chaque humeur. Par la même raiſon, nous nous bornerons également à ſignaler, d'une manière générale, les altérations que l'état de maladie fait ſubir aux diverſes ſécrétions, qui peuvent être ſupprimées, augmentées ou viciées d'une manière quelconque.

Sécrétions accidentelles. Il nous reſte à parler de quelques actions ſécrétoires qui donnent naiſſance à des humeurs ou fluides qui n'exiſtent pas dans l'état de ſanté. La plus commune & la plus importante à étudier, eſt ſans contredit celle d'où

résulte la formation du pus. N'est-ce pas en effet un des phénomènes les plus curieux de l'économie vivante, que de voir, dans certaines circonstances, se former un fluide particulier qui n'a aucune analogie avec les autres fluides connus? mais ces circonstances, ainsi que les caractères qui le distinguent, ont été exposés à l'article PYOGÉNIE de ce Dictionnaire; nous ne pouvons qu'y renvoyer le lecteur.

Mais ce pus ne paroît pas être le seul fluide que l'état morbide des parties peut produire. L'ichor que repandent les surfaces cancéreuses, les os cariés, &c.; les suintemens que fournissent la plupart des maladies cutanées, telles que les dartres, les achores, la teigne & autres; les fluides de consistance & d'aspect différens que l'on rencontre dans les tumeurs connues sous les noms de *mélicéris*, *d'athéromes*, &c., ne peuvent-ils pas, avec quelque raison, être regardés comme le résultat accidentel d'une action organique & vitale analogue aux sécrétions?

(EMERIC SMITH.)

SÉCRÉTOIRE, adject. (*Physiol.*) Du verbe *secernere*, séparer. Dans les corps organisés vivans, il existe des appareils formés d'organes ayant pour fonction de séparer les divers liquides dont on peut concevoir que le fluide général, *sang* ou *sève*, est composé. Ces organes ou appareils sont appelés *sécrétoires* ou *sécréteurs*. (*Voyez*, pour les différens genres de sécrétions, le mot SÉCRÉTION de ce Dictionnaire.) (R. P.)

SECRETS (remèdes). (*Polic. médic.*) On appelle ainsi tous les remèdes dont les inventeurs cachent la composition dans le but d'en retirer des bénéfices pécuniaires.

« Les sots depuis Adam sont en majorité. »

C'est de cet aphorisme incontestable que profitent les nombreux charlatans qui, depuis le décret de 1810, épris d'une tendre sollicitude pour l'humanité & touchés de ses misères, tapissent les murs de nos cités, d'annonces pompeuses, de remèdes infaillibles qui doivent, non-seulement guérir des maladies actuelles, mais encore prévenir celles qui sont à venir.

Le nombre des faiseurs de recettes de toutes espèces exploitant la crédulité publique, devoit naturellement frapper l'attention de l'autorité, dont le premier devoir est de veiller au maintien des lois sanitaires & à l'entretien de la santé des citoyens. Des lois & des réglemens ont été faits. Tous ceux qui veulent vendre un *remède secret*, doivent adresser une demande au ministre de l'intérieur, avec un échantillon du remède & le détail de sa composition. Le ministre envoie le tout à l'Académie royale de médecine. La commission des remèdes secrets l'examine & prononce. C'est d'après son jugement, que le ministre permet ou prohibe le remède, suivant qu'il a été trouvé nuisible, utile ou insignifiant. Cette dernière classe est la plus nombreuse.

Ce réglement, formé pour obvier aux graves inconvéniens qui existoient, devient sans efficacité. Malgré les arrêts de l'Académie, les remèdes secrets continuent à se débiter, & il est à craindre que jamais on ne parvienne à réprimer un abus qui a sa source dans la foiblesse du cœur humain. Le bon public aime à être trompé! Le merveilleux l'enchante; débitez-lui des absurdités plus grosses que des montagnes, il vous croira toujours sur parole pour ce qui regarde la santé, & en échange de vos pompeuses promesses, il vous portera son argent. On diroit que le goût des remèdes secrets, au lieu de diminuer, au milieu de la marche croissante des sciences & de la civilisation, augmente tous les jours davantage. La commission des remèdes secrets de l'Académie royale de médecine est une des plus occupées, & jamais, à aucune époque, une *drogue* inconnue mise en bouteille, n'avoit, en dix années, donné cent mille livres de rente à son fabricant, comme l'a fait de nos jours le vomi-purgatif de M. Leroy.

Je ne m'étonne pas qu'un dégraisseur, qu'une garde-malade, qu'un épicier, qu'un herboriste, viennent demander un privilége pour une *eau merveilleuse*, un *élixir incomparable*, une *pommade*, une *poudre*, à laquelle ils attachent une grande importance; & quand je lis leurs noms dans les procès-verbaux de la Société de la faculté de médecine ou de l'Académie, je me contente de sourire; mais je suis indigné, quand j'aperçois des médecins, prostituant le titre qui les décore, descendre au rang des guérisseurs de tréteaux, recommander par leurs noms, par leurs signatures dans les journaux, sur les affiches, des moyens aussi honteux.

Comment se fait-il que la plus noble profession se dégrade tous les jours davantage, surtout dans la capitale, & que l'appât d'un sordide & mince intérêt, pousse, dirai-je des médecins (ils ne sont pas dignes de ce nom) à se dégrader eux-mêmes & à se faire mépriser par ceux-là même de la sphère la plus basse? J'ai entendu des chiffonniers, des femmes de la halle, des égouttiers, me parler de la *manière de faire* & du charlatanisme *des docteurs à enseigne* de leur quartier, & j'ai jugé à leur langage & à leur sourire, de l'estime qu'ils avoient pour eux. Quelle honte! Faut-il être médecin & voir partout mettre devant ses yeux le dégoûtant tableau de la manière dont certains hommes, qui se disent vos confrères, font, ce qu'ils appellent, *leur chemin!* Il est à la fois urgent & pénible de le dire: si l'on ne forme point des conseils de discipline médicale qui, à l'égal des chambres de discipline des notaires & des avocats, veille au maintien de la dignité de notre art & flétrisse publiquement ceux dont la conduite

peut la compromettre, il eſt à craindre que la démoraliſation parmi les petits médecins ne croiſſe de plus en plus, & n'aille juſqu'à faire diſparoître complétement l'utilité dont la médecine eſt parmi le peuple. Je n'ai parlé que du charlataniſme & des manières baſſes dont certains médecins quêtent des cliens, que feroit-ce, ſi je diſois les moyens qu'ils emploient pour empêcher leurs confrères d'en avoir & pour ruiner leur réputation, ſi je mettois au grand jour les colluſions honteuſes que certains médicaſtres ont avec les pharmaciens? Que l'autorité forme des conſeils de diſcipline médicale pour étouffer cette peſte de calomnie & de baſſeſſe! la morale publique y eſt intéreſſée. Si nous avons des membres gangrénés, nous demandons qu'on les retranche, parce que nous tenons à la vie de ce beau corps médical, qui doit reſplendir d'autant de gloire & d'eſtime qu'aucun autre de la ſociété.

Cette digreſſion, arrachée de mon ame par ma dignité de médecin, ne m'a pas éloigné de mon ſujet; c'eſt toujours du charlataniſme & des remèdes ſecrets que j'ai encore à dire quelques mots, car je ne les ſépare pas l'un de l'autre. Oui, quoique mon opinion paroiſſe exagérée à quelques-uns, je déclare que je trouve ignoble pour la médecine, cette diſpoſition légiſlative qui, entr'autres récompenſes accordées à un remède ſecret reconnu utile ou non nuiſible, accorde à l'inventeur la faculté d'en exploiter ſeul la vente. Cette eſpèce de brevet d'invention nous aſſimile à tous les métiers mécaniques. Si c'eſt pour cela qu'on nous fait payer patente, il n'y auroit qu'à s'entendre: certes, nous ſerions heureux de pouvoir rompre le marché.

Mais, me dira-t-on, ne peut-il pas y avoir un remède ſecret qui ſoit utile, & alors les ſacrifices, les peines, les ſoins de l'inventeur ne mériteroient-ils aucune récompenſe? Certainement oui, ſi le remède eſt avantageux, il faut que celui à qui on le doit ſoit payé & récompenſé; il n'eſt pas juſte que celui envers lequel l'humanité tout entière eſt redevable, aille tendre la main pour ſubſiſter; il faut que les gouvernemens, en lui aſſurant une aiſance ou une fortune, ſuivant le ſervice qu'il a rendu, ſoient reconnoiſſans pour les citoyens en général. Cependant, combien y a-t-il eu de ces vraies acquiſitions utiles depuis pluſieurs ſiècles parmi ces millions de formules dont on écraſe les rapporteurs des ſociétés ſavantes? Si je compte bien, il en eſt juſqu'à trois que je pourrois citer depuis deux cents ans. Le *quinquina* ou *remède* dit *de Langlois*, acheté ſous Louis XIV; le *remède de la veuve Nouffer, contre le tœnia*, ſous Louis XV; enfin dans ce ſiècle, le *remède Pradier* dont perſonne n'entend plus parler. Il en eſt encore un que le gouvernement anglais a eu la complaiſance d'acheter cent treize mille francs à la fin du ſiècle dernier, c'eſt le *remède de Mlle. Stéphens contre la gravelle*. Cette ſomme paroîtra énorme à ceux qui ne conſidéreront que des coques d'œuf miſes en poudre dont ſe compoſoit ſon ſecret; mais aujourd'hui les ſpéculateurs ſur les remèdes ſecrets ſont beaucoup plus exigens: on ne demande pas moins de 400,000 francs pour vendre le ſecret d'une *pommade pour la teigne*. Allons! courage, ne nous arrêtons pas en ſi beau chemin: demandez, MM. les frères M.....; & quand votre beau remède ſera connu, il ſera auſſitôt abandonné, comme on l'a fait des remèdes de Pradier & de Mlle. Stéphens: mais vous n'en aurez pas moins vingt mille livres de rente.

Je n'ai qu'un ſeul vœu à former dans cet article, mais il les renferme tous, c'eſt que le mot de *remède ſecret*, ſoit rayé de notre légiſlation, & qu'il ne retentiſſe plus dans l'enceinte de nos académies. L'expérience doit avoir appris que cette facilité que l'on a voulu donner à tout le monde de faire connoître des formules nouvelles, dans l'eſpérance de rencontrer quelque choſe d'utile, n'a servi à rien de bon juſqu'à préſent; & au contraire que tous ceux qui ſe ſont préſentés au miniſtère de l'intérieur, un élixir ou leur pommade à la main pour recevoir, en vertu du décret de 1810, une récompenſe & un privilége, ont été pour la plupart repouſſés par l'Académie royale de médecine, qui ne ſauroit ſoutenir la ſpéculation du charlataniſme. Le petit nombre qu'elle a approuvés ſont inſignifians, & quant à ceux qui avant d'être connus avoient attiré l'attention du gouvernement & mérité d'être achetés, ils ont perdu à-peu-près toutes leurs vertus dès qu'ils ont ceſſé de pouvoir frapper l'imagination.

Or, à quoi bon une commiſſion des remèdes ſecrets à l'Académie, ſi ce n'eſt à exciter le goût & l'exercice du charlataniſme? Lorſque ce corps ſavant, ce qui arrive dans les quatre cinquièmes des cas, refuſe ſon approbation au remède préſenté, cela n'empêche pas qu'il ne ſe vende malgré lui & comme ſous ſes auſpices; car le vendeur ne manque jamais d'imprimer partout en groſſes lettres: *Préſenté à l'Académie*, ce qui, pour les bonnes gens, équivaut toujours à: *Approuvé par l'Académie*. Si on leur fait un procès, ils apparoiſſent devant les juges, entourés d'une nuée d'admirateurs crédules, amenés par la reconnoiſſance, qui crieroient à la profanation ſi l'on condamnoit un remède *qui ſûrement les a arrachés des portes du tombeau*; & l'éclat de l'inévitable abſolution, donne au remède une vogue & un prix qu'il n'avoit pas auparavant.

Que faire donc? nous le répétons, révoquer le décret de 1810, briſer la commiſſion des remèdes ſecrets, & infliger des peines ſévères à tous ceux qui, n'étant pas médecins, répandroient un médicament quelconque. Cette rigueur ſeroit utile & à la conſidération de la médecine & à la ſanté publique: qu'on ne craigne pas de faire avorter ainſi des recherches fructueuſes à la thérapeutique; tout ce qui eſt réellement utile eſt bientôt connu:

il faut avoir une ame peu propre aux ſentimens généreux pour cacher avec un froid égoïſme ce que l'on a été aſſez heureux de trouver d'utile à l'humanité : ce manque de délicateſſe ne devroit ſe rencontrer chez perſonne, à plus forte raiſon chez les médecins. L'autorité, en n'admettant plus l'exploitation des *remèdes ſecrets*, rendra un grand ſervice à tout le monde. (J. Miquel.)

SÉDATIF, adj. (*Thérap.*) Ce mot, dérivé du latin *ſedare*, apaiſer, calmer, s'applique à tous les moyens curatifs qui jouiſſent de la propriété de diminuer la ſenſibilité nerveuſe & la contractilité muſculaire. Les ſédatifs ne forment donc pas une claſſe particulière d'agens thérapeutiques, puiſqu'ils peuvent être puiſés dans preſque toutes les claſſes. Ainſi une émiſſion ſanguine, un vomitif, un purgatif, un ſudorifique, un narcotique, un bain, un rubéfiant, un véſicatoire, l'ablation d'une épine, une opération chirurgicale, &c., agiront comme *ſédatifs* dans certaines circonſtances.

Mais quelques pharmacologiſtes ont employé le mot ſédatif comme ſynonyme de calmant, & y ont rattaché tous les médicamens qui, agiſſant directement ſur le cerveau & le ſyſtème nerveux, en diminuent l'irritabilité ainſi que tous les accidens qui en ſont la ſuite. Conſidérés ſous ce point de vue, les *ſédatifs* comprennent les anodins, les ſomnifères ou hypnotiques, les narcotiques, les antiſpaſmodiques, &c. (*Voyez* chacun de ces mots.) (Emeric Smith.)

SÉDATION, ſ. f. (*Thérap.*) C'eſt le réſultat de l'action des ſédatifs. (*Voyez* ce mot, ainſi que Médications (Médications ſédatives), dans ce Dictionnaire. (Émeric Smith.)

SÉDIMENT, ſ. f. (*Chim. & Path.*) *Sedimentum.* Par le repos, l'évaporation, ou quelques modifications dans leur nature, il arrive fréquemment que des liquides laiſſent précipiter une portion plus ou moins conſidérable des ſolides qu'ils tenoient en diſſolution : cette précipitation forme ce qu'on appelle un *ſédiment.* En médecine, cette expreſſion indique plus particulièrement le *dépôt* qui ſe raſſemble au fond des vaſes dans leſquels on rend les urines, & ſuivant les caractères qu'il préſente, il fournit au médecin des indications pour le diagnoſtic des maladies. (*Voyez* Urine.) (R. P.)

SEDLITZ (Eaux minérales de). Dans le voiſinage de Tœplitz en Bohême, on rencontre une ſource dont les eaux ſont légèrement purgatives.

C'eſt Frédéric Hoffmann qui le premier les a miſes en vogue, & aujourd'hui il eſt peu d'eaux minérales qui ſoient plus fréquentées & plus ſouvent tranſportées dans les grandes villes. Les eaux de Sedlitz ſont limpides, n'ont aucune odeur particulière, leur ſaveur eſt ſalée & amère. On en a fait pluſieurs analyſe : mais la plus récente eſt due à M. Steinmann, qui, dans une livre contenant ſeize once, a trouvé : ſulfate de magnéſie, 79,555 grains ; hydroclorate de magnéſie, 1,061 ; carbonate de magnéſie, 0,201; ſulfate de potaſſe, 4,414, de ſoude, 17,446, de chaux, 4,144; carbonate de chaux, 5,297; de ſtrontiane, 0,009; de protoxyde de fer, de manganèſe; alumine, ſilice & matière extractive, 0,050; acide carbonique, 3,461. (*Bullet. des ſc. médic.*)

La propriété purgative des eaux de Sedlitz les rend très-utiles dans toutes les circonſtances où de légers purgatifs ſont indiqués : auſſi les preſcrit-on aux hypochondriaques, à ceux dont l'eſtomac & les inteſtins ſont affoiblis, & aux perſonnes attaquées de fièvres intermittentes d'automne, que l'on ſuppoſe produites par l'embarras des viſcères. Quelques médecins les conſeillent auſſi aux femmes chlorotiques.

Lorſqu'il n'y a point d'impoſſibilité, c'eſt ſur les lieux qu'il convient de prendre ces eaux, à la doſe d'une pinte environ dans la matinée. On continue leur uſage pendant à-peu-près une ſemaine. Dans quelques circonſtances on y ajoute de la manne, pour augmenter leur effet purgatif.

La compoſition des eaux de Sedlitz étant bien connue, on peut les imiter artificiellement, & c'eſt ce que ſont journellement, avec une rare habileté, MM. Audeoud, Jurine & Caventou, en les appropriant aux divers tempéramens.

SÉDON, ſub. m. (*Bot., Mat méd.*) *Sedum.* Genre de plantes de la famille des Craſſulées & de la Décandrie pentagynie de Linné. La plupart de ces végétaux ſont herbacés : ils ont des feuilles épaiſſes & charnues; les eſpèces en ſont très-nombreuſes, mais un petit nombre ſeulement eſt uſité en médecine, tels ſont le *Sedum telephium*, le *S. acre* & le *S. album.*

Les feuilles & les racines de ces plantes ont ſouvent été employées par les médecins comme topiques. Quelquefois deſſéchées & réduites en poudre, on les a fait prendre intérieurement à la doſe de huit à vingt grains mêlées avec autant de ſucre. Enfin dans l'hémoptyſie & la dyſſenterie, on a conſeillé l'emploi du ſuc extrait des feuilles du *S. telephium* qui entrent auſſi dans la compoſition de l'*onguent populeum.* (*Voyez* Joubarbe & Orpin, dans les *Dictionnaires de Médecine* & de *Botanique* de cet ouvrage. (R. P.)

SEGRAIS (Eaux minérales de). Ces eaux prennent leur nom d'un village ſitué dans le département du Loiret, à une demi-lieue de Pithiviers. Elles ſont limpides, ont une ſaveur ſtyptique & ferrugineuſe; elles répandent une odeur d'hydrogène ſulfuré, & ſe recouvrent d'une pellicule iriſée. Autant que l'on en peut juger, d'après une analyſe déjà ancienne, il paroîtroit qu'elles contiennent des ſulfates de fer, de chaux & de ma-

gnésie : en cela elles ont beaucoup de rapport avec celles de la Ferrière que l'on trouve dans le même département.

M. Gastelier, qui a examiné les unes et les autres, en a constaté les bons effets, particulièrement dans les dyssenteries chroniques, l'ictère, la dyspepsie. Quelques médecins vantent les eaux de Segrais comme étant utiles dans la chlorose & les maladies de langueur. Enfin il en est qui leur ont supposé une propriété lithontriptique très-marquée: mais à cet égard, on peut élever plus d'un doute.

On administre ordinairement ces eaux à la dose d'une chopine, soit pures, soit mêlées avec le vin. (R. P.)

SEICHE, s. f. (*Hyg.*) (*Voyez* Sèche.)

SEIDCHUTZ (Eaux minérales de). (*Voyez* Seydchutz.)

SEIGLE ERGOTÉ, s. f. (*Bot.*, *Mat. médic.*) *Clavus secalinus*, *secale luxurians*. L'ergot est une maladie qui attaque un grand nombre de graminées, mais qui se fixe plus particulièrement sur le seigle; elle est due à une excroissance fungiforme qui se développe entre les valves des fleurs. Jusqu'en 1815, on a regardé l'ergot comme une maladie produite, suivant les uns, par la piqûre d'un insecte, & suivant les autres, cette maladie résidoit dans une môle occasionnée par un défaut de fécondation. A cette époque, M. de Candolle annonça que l'ergot n'étoit autre chose qu'une espèce de *sclerotium*, qu'il appelle *sclerotium clavus*. Depuis, M. Henry Léveillé a dit qu'il se composoit de deux parties; l'une, qui est celle que M. de Candolle a regardée comme une espèce de champignon sous le nom de *sclerotium clavus*, & qui n'est, selon lui, que l'ovaire non fécondé; & l'autre qu'on a à peine observée, parce qu'elle se détache avec la plus grande facilité & tombe en déliquium, & qui est un champignon auquel M. Léveillé donne le nom de *sphacelaria segetum*. C'est cette dernière qui, suivant M. Léveillé, en recouvrant l'ovaire, en empêche le développement, & le fait passer à l'état d'ergot; primitivement ce n'est qu'un suc visqueux qui, en recouvrant l'ovaire, empêche le pollen d'en opérer la fécondation, & plus tard sous la forme d'un champignon dans lequel on distingue, à l'aide d'un microscope, les sporules ou graines. Comme elle est souvent détachée de l'ergot, il est très-difficile de la reconnoître.

L'ergot varie beaucoup quant à sa forme, à sa longueur & à sa couleur : dans le seigle, qui est celle de toutes les graminées qui soit le plus souvent frappée de cette maladie, l'ergot est en général alongé, légèrement recourbé, & marqué d'un sillon longitudinal sur l'un de ces côtés; tantôt il dépasse à peine les valves de la glume; d'autres fois, & c'est le plus souvent, il est beaucoup plus long, & il n'est pas rare d'en rencontrer d'un pouce & même de deux pouces de longueur. Sa couleur est d'un brun violacé à l'extérieur & d'un blanc sale nuancé de violet, à l'intérieur. Quelquefois, il n'y en a qu'un ou deux sur le même épi; d'autres fois on en rencontre un beaucoup plus grand nombre. Cette excroissance est dure, comme cornée, très-friable, & ne portant d'odeur sensible que quand il y en a plusieurs, alors elle est assez désagréable & *sui generis*. Sa saveur est âcre & légèrement styptique.

C'est dans les années pluvieuses & surtout dans les terrains bas & humides que se rencontre cette maladie. C'est principalement en Sologne que se montre ce fléau & qu'il exerce ses plus grands ravages. Beaucoup d'autres provinces n'en sont pas exemptes, & celles surtout qui offrent les conditions favorables à son développement.

Les effets produits par le seigle ergoté varient beaucoup. Tantôt il donne lieu à une maladie connue sous le nom d'*ergotisme gangréneux*; d'autres fois il détermine des convulsions, & ce symptôme lui a vallu le nom d'*ergotisme convulsif*.

La première de ces maladies frappe plus particulièrement les habitans de la campagne, & parmi eux ceux qui habitent les lieux humides & sablonneux où l'ergot se rencontre le plus communément, 1°. parce que les paysans, surtout ceux qui sont pauvres, ne mangent que du pain de seigle; 2°. parce qu'ils le mangent souvent seul, ou avec des substances peu susceptibles d'en pallier les propriétés délétères; 3°. parce qu'ils habitent dans des lieux propres à favoriser les progrès de cette affection.

Dès le début de cette affreuse maladie, on éprouve d'abord une lassitude extrême, rarement accompagnée de fièvre, bientôt le froid s'empare des extrémités qui deviennent pâles & ridées, les membres s'engourdissent & perdent toute espèce de sensibilité & de mouvemens; le malade accuse néanmoins des douleurs intérieures très-aiguës que la chaleur augmente, & qui le portent à rechercher le froid, seul moyen de les calmer. Ces douleurs, qui n'occupoient d'abord que les pieds & les mains, gagnent insensiblement les jambes, les cuisses, les bras & les épaules; bientôt les doigts des pieds & des mains, & quelquefois ces parties entières se flétrissent, noircissent, tombent en sphacèle & se détachent du corps. On a vu des membres entiers se séparer du tronc sans donner lieu à la moindre hémorragie, & les malheureux ainsi mutilés attendre encore pendant plusieurs semaines que la mort vînt mettre un terme à leurs souffrances. Heureusement ces accidens ne sont pas toujours aussi graves : quelques-uns en sont quitte pour la perte d'un ou de plusieurs doigts; d'autres encore n'éprouvent qu'un peu de pesanteur dans la tête, pesanteur qui se termine par une forte d'ivresse.

D'autres fois les ſymptômes ſuivent une marche toute différente & ſemblent dénoter que la maladie exerce ſes ravages ſur d'autres organes. Dans ce cas, les malades tombent dans un état de ſtupidité tel qu'ils ne peuvent rendre compte de ce qu'ils éprouvent; on remarque une teinte jaune uniformément répandue ſur toute la ſurface de la peau, & occupant auſſi la ſclérotique, comme dans l'ictère. Le ventre ſe gonfle, ſe durcit & ſe météoriſe, & le reſte du corps, par oppoſition, tombe dans un état de maigreur extrême. Bientôt le dévoiement, accompagné de coliques, vient terminer cet horrible tableau.

Quant à l'*ergotiſme convulſif* (*convulſio cerealis*), voici le tableau que Srinc a tracé de cette cruelle maladie qu'il obſerva, en 1736, dans le pays de Wartenberg en Bohême. « La maladie débute par une ſenſation incommode aux pieds, accompagnée d'une forte de fourmillement auſſi très-incommode; ces ſymptômes ſont bientôt ſuivis d'anxiété & de cardialgie.

» Les mains & la tête ne tardent pas à être entrepriſes, & les doigts ſont en même temps ſaiſis d'une contraction tellement forte, qu'il eſt impoſſible à l'homme le plus robuſte de les maîtriſer, & que les articulations ſemblent luxées. Les malades pouſſent des cris aigus, & ſont dévorés par une chaleur inſupportable qui leur brûle les pieds & les mains; en même temps ils ſont couverts d'une ſueur abondante qui ruiſſèle de toutes les parties de leur corps. A ces ſymptômes ſuccède une peſanteur extrême de la tête; le malade éprouve des vertiges, & ſa vue ſe trouble ou ſe perd quelquefois entièrement. Alors ſes facultés intellectuelles ſont perverties, le coma ſe déclare, & les vertiges augmentent au point de ſimuler l'ivreſſe. Bientôt d'autres ſymptômes plus effrayans encore viennent ſe montrer, les individus ſont pris de tétanos partiel, le plus ſouvent d'opiſthotonos; la bouche ſe remplit d'une écume ſanguinolente, la langue eſt ſouvent déchirée par la violence des convulſions; elle ſe tuméfie quelquefois au point de ſortir de la bouche & de rendre la ſuffocation imminente, & de déterminer un ptyaliſme des plus abondans. Il arrive quelquefois auſſi que ces malheureux luttent pendant deux ou trois mois avant d'être débarraſſés d'une exiſtence auſſi pénible.

» Une choſe très-remarquable, c'eſt qu'au milieu de douleurs auſſi atroces que celles que nous venons de décrire, les malades conſervent l'appétit & que le pouls reſte comme dans l'état de parfaite ſanté. Sur cinq cents perſonnes, trois cents périrent parmi celles qui n'avoient pas atteint l'âge de quinze ans. »

On penſe bien que d'après tout ce qu'on vient de lire, le traitement d'une maladie enveloppée de tant d'obſcurité doit être bien difficile à diriger : c'eſt pourquoi les ſaignées, les émétiques, les purgatifs, les toniques & les excitans, ont été tour-à-tour preſcrits, ſans qu'aucun de ces moyens ait été baſé ſur un diagnoſtic certain; on a marché à tâton, auſſi eſt-il bien ambarraſſant, pour ne pas dire impoſſible, de tracer la thérapeutique de cette terrible maladie. Quoi qu'il en ſoit, nous rapporterons ici les différentes médications qui ont été miſes en uſage ſans nous prononcer pour aucune d'elles.

La première indication à remplir eſt de faire ceſſer l'uſage d'un pain qu'on reconnoîtra contenir du ſeigle ergoté : la ſeconde eſt d'expulſer par le vomiſſement le pain qui peut ſe trouver encore dans l'eſtomac. Après on fera uſage des ſaignées générales ou locales ſuivant les cas, & les autres ſymptômes ſeront combattus d'après leur nature; c'eſt ainſi, par exemple, que ſi les ſymptômes ſe bornent à quelques vertiges, ou à quelques convulſions ou douleurs dans les membres, on adminiſtrera ſeulement une tiſane légèrement excitante & quelques taſſes d'une boiſſon acidule. Dans d'autres circonſtances, on fera uſage des ſudorifiques, en même temps qu'on frictionnera ou que l'on couvrira les membres froids & engourdis de fomentations chaudes et aromatiques. On a auſſi conſeillé l'application des véſicatoires dans le voiſinage des parties menacées de ſphacèle, tandis qu'on feroit prendre à l'intérieur des médicamens toniques, tels que le quinquina, la thériaque, toutes les fois que le froid, l'engourdiſſement & les douleurs pourroient faire craindre la gangrène.

M. Bordot rapporte dans ſa Diſſertation inaugurale que M. Courhaut obtint, dans les épidémies qui ont déſolé le département de la Côte-d'Or, des ſuccès très-notables, de l'adminiſtration de l'ammoniaque unie au quinquina, de frictions faites avec l'ammoniaque étendue d'eau, ſur les parties malades, de fomentations et de bains légèrement alcalins. M. Courhaut faiſoit également panſer les parties gangrénées ou ulcérées avec des topiques dans leſquels entroit cet alcali.

Si l'on en croit M. Janson, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon, l'opium auroit la double propriété de calmer les douleurs & de relever les forces du pouls. Ce chirurgien fut conduit à donner l'opium par l'obſervation qu'il fit que la gangrène continuoit ſes ravages tant que les douleurs perſiſtoient dans les membres affectés, & que le cercle inflammatoire, ſigne de démarcation du mort avec le vif, ne commençoit à ſe former que lorſque les malades, moins tourmentés, avoient quelques momens de calme & de ſommeil : ce médecin donnoit l'opium à la doſe de trois ou quatre grains dans les vingt-quatre heures.

Quant à ce qui eſt de la partie frappée de ſphacèle, on n'eſt pas d'accord ſur le parti qu'on doit prendre, ſoit d'amputer, ſoit d'attendre la chute du membre.

Le ſeigle ergoté n'eſt pas moins nuiſible aux animaux qu'aux hommes, & l'abbé Teiſſier a prouvé que les animaux qui en mangeoient périſſoient après un temps plus ou moins long, quelquefois après quatre ou cinq jours, avec des eſchares gangréneuſes; & à l'ouverture de leur corps, on a trouvé une inflammation intérieure, & ſouvent des ulcérations du canal digeſtif.

Quant à ce qui eſt de la vertu obſtétrique du ſeigle ergoté, elle étoit connue depuis longtemps : d'abord employée par des charlatans pour provoquer l'avortement, cette ſubſtance, qui faiſoit partie de ces fameuſes poudres dites *obſtétricales*, fut défendue en France par l'autorité en 1747.

En 1807, M. le Dr. Stearms, de New-Yorck, ayant été informé des heureux réſultats qu'avoient obtenus quelques femmes de Washington, de l'emploi du ſeigle ergoté, fit de nouvelles expériences dans des cas d'accouchemens difficiles, & reconnut qu'il agiſſoit ſur l'utérus, en produiſant, quinze à vingt minutes après ſon ingeſtion, des contractions vives & continues de cet organe : contractions qui perſiſtoient juſqu'à ce que l'accouchement fût entièrement terminé.

En Allemagne, cette ſubſtance avoit été employée, en 1774, contre l'écoulement immodéré des lochies, & à la même époque la fréquence des avortemens qui avoient lieu dans les épidémies produites par le ſeigle ergoté, le fit proclamer propre à accélérer l'accouchement.

Quoi qu'il en ſoit, cette ſubſtance étoit entièrement abandonnée, au moins en France, quand l'attention fut ramenée ſur elle en 1814 par un Mémoire de M. Olivier Preſcott, médecin américain, & par un travail que M. Deſgranges, de Lyon, adreſſa en 1817 à la Faculté de médecine de Paris, dans leſquels ces deux médecins accordent au ſeigle ergoté de grandes vertus obſtétriques.

Alors le prof. Chauſſier en fit faire l'eſſai à l'hoſpice de la maternité par Mme. Lachapelle, & ſes expériences ne donnèrent aucuns réſultats ſatisfaiſans. Pourquoi cette oppoſition? Les premiers n'ont-ils adminiſtré le ſeigle ergoté qu'au moment où la matrice alloit rentrer d'elle-même en contraction? Chauſſier & Mme Lachapelle ne durent-ils leur inſuccès qu'à l'emploi d'un ſeigle ergoté vieilli & altéré par le temps? Dans cet état de choſes, M. Henry Léveillé vint juger la queſtion en rapportant la divergence des réſultats, à la nature du ſeigle ergoté qui avoit été adminiſtré. Suivant ce médecin, toutes les fois que le ſeigle eſt privé de la partie qu'il a nommée *ſphacelaria ſegetum*, & réduit par conſéquent à l'ovaire non fécondé, ce qui arrive quand l'année eſt pluvieuſe ou très-ſèche, & que par l'une ou l'autre cauſe le *champignon* a été détaché, le ſeigle ergoté n'a preſque pas d'action. Lorſqu'au contraire le ſeigle ergoté poſſède la réunion des deux parties qui le forment, c'eſt-à-dire l'ovaire détérioré & le champignon développé à ſa ſurface, & qui le recouvre, alors il produit les contractions utérines qui accélèrent l'accouchement, & les épidémies gangréneuſes ſi déplorables qui ont été décrites plus haut.

Les expériences faites tout récemment par le Dr. Villeneuve, qui prouvent que ſur 720 fois que le ſeigle ergoté a été employé, on a obtenu 610 ſuccès complets, non compris les cas où le ſuccès a été douteux, et qui mettent les ſuccès & les inſuccès dans le rapport de $7\frac{1}{2}$ à 1, ne doivent laiſſer aucun doute ſur l'efficacité de cet agent thérapeutique.

Nous terminons l'hiſtoire de ce médicament en faiſant l'énumération des circonſtances dans leſquelles il eſt convenable de l'adminiſtrer, & en rapportant pluſieurs formules qui indiqueront les différens modes d'adminiſtration adoptés par les médecins qui en ont fait un plus fréquent uſage.

On peut employer le ſeigle ergoté : 1°. quand le travail eſt languiſſant, que le fœtus a franchi le détroit ſupérieur, que les douleurs ceſſent ou ſont peu efficaces, & que l'épuiſement des forces, une hémorragie abondante ou tout autre ſymptôme grave, exigent que l'accouchement ſoit promptement terminé; 2°. lorſque les douleurs ſe portent ſur l'utérus, ſur d'autres parties, & produiſent des convulſions : on doit alors faire précéder l'adminiſtration de ce médicament d'une ſaignée proportionnée à la force de la femme; 3°. lorſque, dans les premiers temps de la groſſeſſe, l'avortement eſt inévitable, & qu'il eſt accompagné d'une forte hémorragie; 4°. lorſque les contractions de l'utérus ſont trop foibles pour expulſer le placenta; 5°. quand la femme eſt ſujette à une hémorragie après la délivrance; 6°. enfin, lorſqu'après l'accouchement, l'utérus reſte dilaté & que les contractions ſont trop foibles pour le faire revenir à ſon volume ordinaire.

Suivant le Dr. Stearms, de New-Yorck, la doſe à laquelle on doit adminiſtrer le ſeigle ergoté pendant le travail de l'accouchement ne doit pas dépaſſer trente grains. Voici la manière dont ce médecin fait préparer la potion :

℞. Seigle ergoté...............	30 grains.
Eau bouillante............	8 onces.
Opium..................	1 grain.

Faites infuſer pendant un quart d'heure & adminiſtrez par cuillerées à bouche de dix minutes en dix minutes (1).

Le Dr. Balardini fait uſage du ſeigle ergoté dans du vin blanc; il porte auſſi la doſe de ce remède à trente grains (2).

(1) *London medical repoſitory.*
(2) *Annali univerſali de medicina*, pag. 37, avril 1826.

Le

Le Dr. Guill. Dewees, professeur d'accouchemens à l'Université de Pensylvanie, dans son *Système d'accouchemens*, publié à Philadelphie en 1816, donne la formule suivante pour l'emploi du seigle ergoté dans les accouchemens laborieux :

℞. Poudre de seigle ergoté..... demi-gros.
Sucre blanc en poudre...... demi-gros.
Eau de cannelle........... une once.

Mêlez & faites prendre par parties égales à vingt minutes d'intervalle.

En France, on a administré le seigle ergoté sous différentes formes; mais de toutes ces préparations, la plus simple, celle qui sert de base à presque toutes les autres, et qui jouit de propriétés d'autant plus actives qu'elle est plus nouvelle & plus fine, est la poudre.

La dose est de dix à quatre-vingts grains & même davantage dans le court du travail de l'enfantement; mais comme on ignore ordinairement le degré d'action de cette substance sur la personne à laquelle on l'administre, on devra d'abord ne pas dépasser vingt grains donnés en une seule fois, & si une demi-heure après l'ingestion de ce médicament il n'en résulte aucun effet, on pourra sans inconvénient en donner une dose égale & même une troisième que l'on porteroit à trente grains, si la seconde ne produisoit pas plus d'effet que la première; après quoi il seroit prudent de s'arrêter, quels que fussent d'ailleurs la lenteur du travail & le degré d'inertie de l'utérus.

Il est inutile de dire aussi que la dose à laquelle on administre cette poudre doit varier suivant l'état particulier dans lequel se trouve la femme en travail. Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, le seigle ergoté doit être donné avec plus de ménagemens aux femmes primipares qu'à celles qui ont déjà eu des enfans. La dose sera plus forte chez la femme déjà âgée, foible & d'un tempérament lymphatique, que chez celle qui sera forte & irritable : elle devra encore varier selon la sensibilité de l'estomac & de l'utérus, selon le temps qui se sera écoulé depuis la rupture de la poche des eaux, la durée du travail, & le degré de courage ou de pusillanimité de la femme.

On administre ordinairement cette poudre dans un véhicule pour lequel il sera convenable de consulter le goût de la malade, afin d'éviter que la potion ne soit rejetée : on pourra choisir entre du vin, du bouillon, une infusion légère de plantes aromatiques, &, dans tous les cas, le véhicule ne devra pas dépasser un verre.

(Ch. Hennelle.)

SEIME, s. f. (*Art. véter.*) *Fissura*, fente, séparation. Il arrive souvent qu'il se forme à la corne du sabot des chevaux, des fissures ou fentes, auxquelles les vétérinaires donnent le nom de *seime en pince* ou *pied de bœuf*, quand la fente se trouve sur la partie antérieure, & de *seime quarte*, quand elle attaque les quartiers. (G.)

SEIN, s. m. (*Anat.*) *Sinus*, au propre, rainure qui sépare les mamelles; mais dans son acception actuelle, ce mot est à peu près synonyme des termes *gorge*, *mamelles* chez les femmes. On dit aussi le *sein* d'une femme grosse, pour indiquer le lieu qu'occupe le fœtus : elle *porte dans son sein*, c'est-à-dire *dans son utérus*. (*Voyez* les mots Mamelle & Mammaire (glande mammaire), dans le *Dictionnaire d'Anatomie* de cet ouvrage.) (Velp.)

SEL, s. m. (*Chim. médic.*, *Thérap.*) *Sal.* On donne généralement le nom de *sel* à tout composé d'un ou de deux acides, & d'une ou plusieurs bases. Les bases sont tous les oxydes métalliques, l'ammoniaque & les substances végétales alcalines, telles que la morphine, la quinine, la strychine, la brucine, l'émétine, la delphine, &c. On a formé trois classes de sels, les *sels simples*, les *sels doubles* & les *sels triples*. Un sel est simple lorsqu'il est formé seulement d'une base & d'un acide, comme le phosphate de soude; il est double quand il a deux bases, comme le tartrate de potasse & de soude; enfin il est triple quand, comme le sulfate acide d'alumine, de potasse & d'ammoniaque, il est formé d'un acide & de trois bases. On a aussi divisé les sels en *sels neutres*, *sels acides*, ou *sur-sels* & *sels avec excès de base*, ou *sous-sels*. Les *sels acides* ou *sur-sels* sont ceux qui rougissent la teinture de tournesol; les *sous-sels* ou *sels avec excès de base* sont ceux qui verdissent le sirop de violette, & les *sels neutres* sont ceux qui ne rougissent ni la teinture de tournesol, ni ne verdissent le sirop de violette.

Nous prendrons, pour mieux coordonner notre travail, les principes acidifians par ordre alphabétique, de préférence aux bases, cette méthode étant plus convenable pour un Dictionnaire, & en même temps plus commode pour éliminer ceux des sels dont on ne fait pas usage en médecine. Nous nous abstiendrons aussi d'entrer dans aucuns détails sur les propriétés physiques & chimiques des sels, ainsi que sur l'action qu'exercent sur eux les différens agens extérieurs, tels que l'eau, l'air, la lumière, le fluide électrique, &c. Nous renvoyons à ce sujet le lecteur au *Dictionnaire de Chimie de l'Encyclopédie*, où il trouvera de même les différens modes de préparations que les bornes de ce Dictionnaire ne nous permettent pas de donner.

DES ACÉTATES.

Les acétates forment un genre de sels composés d'acide acétique & d'une base.

Acétate d'ammoniaque. *Acetas ammoniacalis.* (Esprit de mindérérus.) Il est très-sudorifique, & employé dans le traitement du typhus, des fièvres putrides, des affections rhumatismales anciennes, des affections goutteuses, &c. On le donne depuis deux gros jusqu'à une once & demie dans une potion appropriée.

Acétate de deutoxyde de cuivre. *Acetas cupri.* (Cristaux de Vénus, verdet.) Il sert à composer le vinaigre radical. En médecine, on l'a conseillé à l'intérieur comme excitant; mais ce sel, comme tous les sels à base de cuivre, est si vénéneux, que l'usage interne doit être proscrit d'une sage pratique médicale. Il entre dans la composition du remède de Gamet & des pilules de Gerbier, que nous regardons également comme des médicamens très-dangereux.

Acétate de cuivre et d'ammoniaque. (*Acetas cupri & ammoniacæ.*) Anciennement employé pour combattre l'épilepsie. Il est aujourd'hui tombé en désuétude.

Acétate de deutoxyde de mercure. (*Acetas deutoxydi mercurii.*) Les acétates de mercure ont été employés comme anti-syphilitiques; mais ils sont presque généralement abandonnés aujourd'hui. Cet acétate fait cependant partie des dragées de Keyser, & remplace souvent le nitrate de mercure dans la composition du sirop de Belet.

Acétate de morphine. (*Acetas morphii.*) Ce sel, devenu célèbre dans les annales du crime, & dont une des parties constituantes n'est connue que depuis peu de temps, exige que nous nous écartions de la loi que nous nous sommes imposée de ne donner aucuns détails sur la nature & sur la composition des sels, & que nous donnions ici l'analyse la plus succincte possible d'un alcali susceptible de former, par sa combinaison avec différens acides, des sels très-actifs & très-délétères, dont l'administration exige les plus grandes précautions.

La morphine est une substance qui se trouve dans l'opium; elle est solide, blanche ou légèrement colorée en jaune ou en brun, suivant qu'elle contient plus ou moins de substances étrangères. Elle est sans odeur, d'une saveur très-amère quand elle est dissoute dans l'alcool & cristallisée en parallélipipèdes. Cet alcali, qui avoit été entrevu dès l'année 1804 par M. Séguin, a été découvert en 1817 par M. Sertuerner, pharmacien à Einbeck en Hanovre, qui, le premier, en a fait connoître les propriétés. Lorsqu'on met la morphine sur des charbons ardens, elle se décompose & laisse du charbon; si on la fait fondre dans un tube de verre, elle devient transparente & reprend son opacité avec le refroidissement; presqu'insoluble dans l'eau, dans l'éther & dans les huiles fixes, l'alcool, comme nous l'avons dit plus haut, la dissout facilement à chaud. Cette dissolution, d'une saveur amère, jouit des propriétés qu'ont tous les alcalis, de ramener au bleu le papier de tournesol rougi par un acide. L'acide nitrique du commerce lui communique une belle *couleur rouge*, & si on la met en contact avec une petite quantité de trito-hydrochlorate de fer très-peu acide, elle devient d'un beau bleu. Cependant si le sel de fer étoit très-jaune, on obtiendroit, au lieu de bleu, une nuance verte produite par le mélange de la couleur jaune du sel de fer & de la couleur bleue de la morphine. Du reste, tous les acides peuvent se combiner avec elle pour former des sels cristallisables. (*Voyez* Morphine.)

L'*acétate de morphine* se présente sous différentes formes; tantôt il est sous forme pulvérulente, d'autres fois il se cristallise en demi-sphères aiguillées dans l'intérieur; il est inodore, d'un blanc sale & d'une saveur amère: mis sur des charbons ardens, il se comporte, à cela près du boursouflement, comme la morphine, avec laquelle il partage les propriétés de rougir quand on le met en contact avec l'acide nitrique, & de bleuir par le perhydrochlorate de fer. L'eau & l'alcool le dissolvent très-promptement, & sa dissolution aqueuse donne un précipité *blanc floconneux*, par l'ammoniaque; un précipité *blanc grisâtre*, par l'infusion alcoolique ou aqueuse de noix de galle.

L'acétate de morphine est un des sels de morphine qui ont le plus d'action, & M. Orfila a reconnu que les empoisonnemens par ce sel étoient analogues à ceux produits par l'opium & demandoient le même traitement (1).

On administre l'acétate de morphine à la dose d'un quart de grain ou d'un demi-grain dans du sirop ou en pilules, ou dans une potion, toutes les fois que l'opium est indiqué, & cette dose peut être graduellement portée jusqu'à trois ou quatre grains par jour. M. le Dr. Bally a fait un travail qui tend à prouver que, s'il est des cas où les sels de morphine agissent avantageusement, il en est une multitude d'autres dans lesquels l'opium doit leur être préféré.

Acétate de plomb. (*Acetas plumbi.*) On en connoît trois espèces. (*Voyez* Plomb, tom. XII de ce Dictionnaire.)

Acétate de potasse. (*Acetas potassæ.*) (*Voyez* Potasse, tom. XII de ce Dictionnaire.)

Acétate de zinc. (*Voyez* Zinc, tom. XIII de ce Dictionnaire.)

Des arséniates.

Les Arséniates sont des sels composés d'acide arsenique & d'une base.

---

(1) Nous ne saurions mieux faire que de renvoyer nos lecteurs au *Traité de toxicologie* de ce savant chimiste, où ils pourront puiser toutes les connoissances nécessaires sur les empoisonnemens par les sels d'opium.

Les arféniates d'ammoniaque, de potaffe & de foude ont été adminiftrés pour combattre les fièvres intermittentes; mais depuis long-temps on les a abandonnés pour le fulfate de quinine, moyen beaucoup plus fûr & moins dangereux.

Des carbonates.

Les Carbonates forment un genre de fels compofés d'acide carbonique & d'une base quelconque; on les appelle *fous-carbonates* lorfqu'ils font avec excès de bafe, ce qui arrive le plus ordinairement. Tous les fels qui compofent ce genre ayant été traités par Fourcroy au mot Carbonates, nous y renvoyons le lecteur. (*Voyez* le tome IV de ce Dictionnaire.)

Des hydriodates.

Les hydriodates, fels formés par l'acide hydriodique, font peu employés en médecine : on ne fait ufage que de l'hydriodate de potaffe, pour lequel nous renvoyons au mot Potasse, tome XII de ce Dictionnaire.

Des hydrochlorates.

Les hydrochlorates (muriates) font des fels formés d'acide hydrochlorique & d'une bafe.

Hydrochlorate d'ammoniaque. *Hydrochloras ammoniacalis.* (Muriate d'ammoniaque, fel ammoniac.) Ainsi nommé parce qu'on le préparoit anciennement en Ammonie, pays de l'Egypte où étoit le temple de Jupiter Ammon. L'hydrochlorate d'ammoniaque eft employé en médecine, comme tonique, ftimulant, fébrifuge, & réfolutif. On l'adminiftre depuis 24 jufqu'à 72 grains. On en fait auffi ufage en chirurgie pour diffoudre les tumeurs, particulièrement celles qui fe développent au-devant de la rotule & de l'apophyfe olécrâne; on l'a auffi employé avec fuccès pour faire difparoître le gonflement offeux des os du métacarpe, du métatarfe & des phalanges, tant des pieds que des mains. La dofe eft d'une demi-once à deux onces, que l'on fait diffoudre dans une pinte d'eau qui fervira à imbiber des compreffes que l'on appliquera fur les parties tuméfiées : il eft néceffaire de renouveler ces compreffes affez fouvent pour qu'elles foient toujours humides. Ce remède, qui eft fûr, demande à être continué fort long-temps, & ne produit fouvent d'effet que quand on en a fait ufage pendant quelques semaines.

Hydrochlorate d'or. *Hydrochloras auri.* (Muriate d'or.) Compofé d'acide hydrochlorique & d'oxyde d'or. Il eft regardé par quelques praticiens comme un très-bon anti-fyphilitique.

Hydrochlorate de potasse. *Hydrochloras potaffæ.* (Sel fébrifuge de Sylvius, muriate de potaffe.) (*Voyez* Potasse, tome XII de ce Dictionnaire.)

Hydrochlorate de soude. *Hydrochloras fodæ.* (Muriate de foude, fel commun.) (*Voyez* Soude, tome XIII de ce Dictionnaire.)

Hydrosulfates.

Ces fels, qui font formés d'acide hydrofulfurique & d'une bafe, font des réactifs précieux pour reconnoître les métaux dans la préparation des eaux minérales artificielles; leurs propriétés médicinales font les mêmes que celles du foie de foufre diffous dans l'eau.

Hydrosulfate d'antimoine (fous-). *Sub-hydrofulfas ftibii.* (Kermès minéral, poudre des Chartreux, oxyde d'antimoine hydro-fulfuré brun). Il eft fouvent employé en médecine, comme expectorant dans la dernière période des péripneumonies ou des catarrhes chroniques. On le donne à la dofe d'un ou de deux grains dans un looch ou en paftilles : à une dose plus élevée, il y auroit à craindre qu'il ne produisît le vomiffement.

L'hydrofulfate d'antimoine étant le feul employé en médecine, nous renvoyons le lecteur au mot Réactif de ce Dictionnaire, où les autres hydrofulfates figurent comme réactifs très-importans.

Nitrates.

On donne le nom de *nitrates* à des fels formés d'une bafe & d'acide nitrique.

Nitrate d'argent. (Criftaux de lune, nitre lunaire.) Connu depuis long-temps en médecine, ce fel à été adminiftré contre l'épilepfie, la danfe de Saint-Guy, les névralgies faciales chroniques & plufieurs autres affections nerveufes. La dofe eft d'un quart de grain à un grain que l'on donne en pilules, ou que l'on fait prendre diffous dans un verre d'eau diftillée. Nous pensons que ce remède, qui n'a jamais produit de guérifon complète, doit être abandonné; il a d'ailleurs l'inconvénient de produire, chez ceux qui en font un ufage un peu fuivi, une coloration de la peau en bleu, couleur que le temps ni aucuns moyens ne peut faire difparoître entièrement.

Ce fel, fondu & coulé dans des moules, forme le *nitrate d'argent fondu* ou *pierre infernale*, qui eft très-fouvent employée en chirurgie pour réprimer les chairs fongueufes, brûler les excroiffances vénériennes & quelquefois arrêter les hémorragies, fournies par les chairs baveufes ou par des piqûres de fangfues.

En 1819, le favant prof. Duméril, médecin en

chef de la Maiſon royale de Santé, qu'une philanthropie des plus éclairées porte ſans ceſſe à chercher des moyens de ſecourir l'humanité, employa le nitrate d'argent fondu contre le cancer de l'utérus : nous avons été témoin de la ſollicitude avec laquelle il ſuivoit les panſemens ; mais ce moyen, qui d'abord ſembloit promettre des réſultats heureux, n'en produiſit que de négatifs, & fut alors abandonné.

Le nitrate d'argent eſt un des réactifs le plus ſouvent employés pour découvrir l'acide hydrochlorique & les hydrochlorates. (*Voyez* l'article Réactif de ce Dictionnaire.)

Nitrate de protoxyde de mercure. Ce ſel entre dans la compoſition du *remède du Capucin*, & dans celle du *ſirop de Belet*. Le remède du Capucin, auſſi appelé *remède du duc d'Antin*, eſt une eau très-cauſtique que l'on emploie avec ſuccès pour laver les chancres, les verrues & les ulcères ſyphilitiques. Quant au ſirop de Belet, on le donne par cuillerées à bouche, étendu dans une boiſſon mucilagineuſe : on en a obtenu beaucoup d'avantages dans le traitement des maladies de la peau, les éryſipèles, les écrouelles & les dartres anciennes ; mais il faut toujours l'employer avec beaucoup de précautions, ſurtout chez les perſonnes foibles.

Nitrate de potasse. (Sel de nitre, ſalpêtre.) (*Voyez* Potasse dans ce Dictionnaire.)

PHOSPHATES.

Ce genre de ſels eſt compoſé d'une ou de deux baſes & d'acide phoſphorique.

Phosphate de chaux. *Phoſphas calcis.* (Terre animale, terre des os.) Ce ſel ſe trouve dans les os de tous les animaux, & dans toutes les matières animales & végétales : il conſtitue la chryſolite, & ſe rencontre encore dans quelques calculs véſicaux. On adminiſtroit autrefois contre l'angine l'*album græcum*, qui n'étoit autre choſe que des excrémens de chien qu'on nourriſſoit avec des os, & qui étoient en grande partie formés de phoſphate de chaux. Il conſtitue preſqu'à lui ſeul la *corne de cerf calcinée au blanc*, qui entre dans la compoſition de la décoction blanche de Sydenham, employée avec tant de ſuccès pour combattre les diarrhées anciennes, & les diarrhées coliquatives qui ſurviennent dans la dernière période des phthiſies pulmonaires.

Phosphate de soude. Ce ſel exiſte dans pluſieurs liqueurs animales, & notamment dans l'urine : il eſt employé en médecine comme purgatif. A la doſe d'une ou deux onces dans deux verres de bouillon d'herbes il purge très-bien, ſans coliques, & n'a pas de goût déſagréable.

DES SULFATES.

Les ſulfates ſont des ſels formés d'une baſe & d'acide ſulfurique.

Sulfate acide d'alumine et de potasse, et d'ammoniaque. La compoſition de ce ſel varie ; tantôt ce ſel eſt un *ſulfate acide d'alumine & de potaſſe*, tantôt un *ſulfate acide d'alumine & d'ammoniaque* ; tantôt enfin, & le plus ſouvent, un *ſulfate acide d'alumine, de potaſſe & d'ammoniaque* : d'où il réſulte que ce ſel peut-être regardé comme un ſel double, ou comme un ſel triple.

On emploie ſouvent le ſulfate acide d'alumine, & de potaſſe ou *alun*, en médecine, comme aſtringent. On l'adminiſtre à l'intérieur dans les hémorragies abondantes, continues ou paſſives, ſurtout dans celles de l'utérus ; dans les diarrhées chroniques, les écoulemens atoniques, muqueux & ſéreux : la doſe varie depuis un juſqu'à huit à dix grains par jour, que l'on peut porter graduellement juſqu'à un demi-gros & même un gros. On l'aſſocie à des extraits aſtringens, à des conſerves, &c. : on le donne auſſi ſous forme de bols ou en pilules. *Les pilules teintes anti-hémorragiques* d'Helvétius ſont formées de deux parties d'alun & d'une partie de ſang-dragon ; il entre quelquefois dans certaines potions ; enfin on l'adminiſtre encore diſſous dans du ſuc d'orties ou dans l'eau. Il faut éviter d'employer à la fois une forte doſe de ce ſel, parce qu'il pourroit occaſionner des coliques, des vomiſſemens & d'autres accidens fâcheux ; ce qui fait qu'on doit toujours éviter d'en faire uſage, toutes les fois qu'il y a des ſymptômes inflammatoires.

Le ſulfate acide d'alumine eſt ſouvent employé à l'extérieur avec beaucoup de ſuccès ; il fait partie de quelques gargariſmes toniques & aſtringens, propres à raffermir les gencives & à faire ceſſer les angines catarrhales & atoniques ; il entre dans la compoſition de certains collyres réſolutifs ; on s'en ſert pour toucher les aphthes & les ulcères ſcorbutiques à la bouche. *L'eau alumineuſe*, préparée en diſſolvant l'alun dans de l'eau diſtillée de plantin ou de roſes, eſt quelquefois employée en injection pour guérir les gonorrhées ; mais il ne faut en faire uſage qu'à petite doſe, cinq ou ſix grains pour quatre onces de liquide, ſans quoi on s'expoſeroit à produire des rétréciſſemens. On imbibe auſſi des linges & de la charpie que l'on applique ſur les plaies baveuſes pour arrêter les hémorragies. *L'alun calciné* réduit en poudre & appliqué ſur les ulcères fongueux, ſur les chancres vénériens, &c., agit comme deſſicatif & eſcharotique.

Sulfate de cinchonine. Ce ſel, formé de 100 parties de cinchonine & de 13,0210 d'acide ſulfu-

rique, agit sur l'économie animale comme le sulfate de quinine. (*Voyez* QUININE.)

SULFATE DE CUIVRE ET D'AMMONIAQUE. (Sulfate de cuivre ammoniacal.) *Sulfas cupri & ammoniacæ.* Il est très-vénéneux ; il a cependant été administré à très-petites doses, comme anti-spasmodique, contre l'épilepsie, la danse de Saint-Guy, &c. C'est un des meilleurs réactifs connus pour faire découvrir l'oxyde d'arsenic qui se précipite en vert (*vert de Scheele*).

SULFATE DE MAGNÉSIE. (*Sulfas magnesiæ.*) Ce sel, connu en médecine sous les différens noms de sel d'*Epsom*, de *Sedlitz*, d'*Egra*, de *Scheydschutz*, &c., est le sel le plus souvent employé en médecine comme purgatif. On le donne à la dose d'une once ou deux. Il fait partie d'une multitude d'eaux minérales dont on fait un fréquent usage pour provoquer des évacuations alvines.

SULFATE DE POTASSE. (*Voyez* POTASSE.)

SULFATE DE QUININE. (*Voyez* QUININE.)

SULFATE DE SOUDE. (*Voyez* SOUDE.)

SULFATE DE ZINC. (*Voyez* ZINC.)

SULFITES.

De tous les sulfites qui sont des sels composés d'une base & d'acide sulfureux, on n'emploie en médecine que le *sulfite sulfuré de soude* ou *hyposulfite de soude*, qui a été conseillé par Chaussier, comme sudorifique dans le traitement des exanthèmes chroniques.

TARTRATES.

Les tartrates sont des sels formés d'une base & d'acide tartarique.

TARTRATE DE POTASSE NEUTRE. (Sel végétal, tartre soluble.) *Tartras potassæ, Sal vegetale.* Il est souvent employé comme purgatif, & doit être préféré à la crème de tartre à cause de sa plus grande solubilité.

TARTRATE DE POTASSE ET D'ANTIMOINE. (Emétique, tartre stibié, tartre émétique, tartrate de potasse antimonié, tartrite de potasse antimonié.) *Tartras potassæ & stibii.*

Le tartre de potasse & d'antimoine est employé en médecine comme émétique, depuis un demi-grain jusqu'à six ou huit grains, selon l'âge, le tempérament & le genre de la maladie. Etendu à la dose d'un grain dans une pinte de bouillon d'herbes ou de petit-lait, il agit comme laxatif, & convient dans les cas de blessures contuses à la tête & dans les cas d'apoplexie, en déterminant sur les intestins une légère irritation qui produit une dérivation favorable. Associé aux sulfates de soude ou de magnésie, il forme un *éméto-cathartique* dont on fait souvent usage dans le traitement des embarras gastriques, & particulièrement dans celui du pemphigus : on le prépare avec un ou deux grains d'émétique & cinq à six gros de sulfate.

Rasori, en employant l'émétique à haute dose dans la maladie épidémique qui régna à Gênes vers le commencement du siècle, nous a fait connoître le premier un genre particulier de médication, qui peut être employé avec succès dans certains cas. Des expériences ont constaté que ce sel, administré à la dose de six à douze grains dans une livre de véhicule, partagée en plusieurs doses pendant les vingt-quatre heures, & graduées suivant les âges, ne produit ordinairement ni effet vomitif, ni effet purgatif; mais qu'il agit comme diaphorétique & comme diurétique, & qu'il détermine assez constamment une diminution notable de la fièvre, la foiblesse & un amaigrissement très-prompt. Les expériences de Rasori ont été répétées en France par MM. Kaepler, Laennec, Récamier & Guersent, & on a obtenu la preuve que plusieurs pneumonies, même inflammatoires, & que certaines affections cérébrales cèdent à ce genre de médication. Cependant M. Guersent avoue qu'il n'a pas encore osé substituer ce moyen à ceux plus sûrs & moins dangereux que nous possédons pour combattre les gastro-entérites. L'émétique, employé suivant la méthode italienne, a été aussi administré avec beaucoup de succès dans le traitement des inflammations chroniques des articulations.

Il nous reste, pour terminer l'histoire de ce sel important, à parler de son usage extérieur. La pommade stibiée ou *pommade d'Autenrieth*, composée d'une demi-once de graisse de porc préparée, & d'un gros de tartrate antimonié de potasse, est fréquemment employée sous forme de frictions pour déterminer une irritation locale ; cette pommade a d'autant plus d'avantages, qu'elle produit, en moins de douze heures, de gros boutons qui suppurent & produisent une dérivation dont on a souvent obtenu de bons effets dans le traitement du croup, de la coqueluche, des catarrhes chroniques, ainsi que dans celui des tumeurs articulaires chroniques.

TARTRATE DE POTASSE ET DE SOUDE. (Sel de seignette, sel de la Rochelle.) *Tartras potassæ & sodæ.* Ce sel est souvent employé comme purgatif.

(CH. HENNELLE.)

SÉLAGO, f. m. (*Bot.*, *Mat. méd.*) *Selago* L. C'est le nom d'une espèce de lycopode, nommé *lycopodium selago*, par Linné. Cette plante, dont aujourd'hui on fait à peine mention, paroît, au rapport de quelques historiens, avoir été en grande réputation dans des temps où la civilisation étoit

encore fort peu avancée, & où l'on avoit recours pour son emploi à des pratiques superstitieuses bien propres à rendre suspects les effets qu'on lui attribuoit. Cette plante est un violent éméto-cathartique, que l'on administre comme purgatif dans quelques contrées du nord de l'Europe : dès-lors on conçoit qu'elle peut provoquer l'avortement.

Pour détruire la vermine qui quelquefois tourmente les animaux, les paysans suédois les lavent avec une décoction de *sélago :* il pourroit être dangereux, ainsi qu'on l'a quelquefois tenté, d'en faire usage pour l'homme. (R. P.)

SELENIACUM. (*Thérap.*) Paul Ægine a donné ce nom à une amulette composée de vingt-huit substances qu'il indique, & à laquelle on attribuoit une prétendue faculté anti-épileptique.

SÉLÉNIATES, s. m. pl. (*Chim.*) Nom générique de tous les sels formés par l'acide du *selenium,* découvert par Berzelius. (*Voyez* SELENIUM.)

SÉLÉNIQUE, adj. (*Chim.*) *Selenicus.* ACIDE SÉLÉNIQUE. Cet acide, récemment découvert par Berzelius, contient sur 100 parties de selenium, 40,33 d'oxygène. On l'obtient, soit en combinant directement le selenium avec l'oxygène, soit en traitant le métal par l'acide nitrique. Il n'est jusqu'à présent d'aucun usage, soit en médecine, soit dans les arts.

SÉLÉNITE, s. f. (*Chim.*) *Selenites.* C'est le nom qu'autrefois on donnoit à la chaux sulfatée, dont on trouve des quantités si considérables dans les environs de Paris, & que l'on nomme *pierre spéculaire, miroir d'ânes, pierre à Jésus,* lorsqu'étant cristallisée, elle est propre à réfléchir la lumière.

SÉLÉNITEUX, SE, adj. (*Chim.*) *Seleniticus.* Expression qui sert à caractériser les eaux qui contiennent du sulfate de chaux en dissolution : telles sont, par exemple, les eaux d'Arcueil près Paris; bien que ces eaux n'aient point les qualités malfaisantes qu'on avoit cru pouvoir leur attribuer, néanmoins elles ont l'inconvénient de ne point dissoudre le savon, & de ne cuire qu'imparfaitement les légumes. On y remédie en y faisant dissoudre un peu d'alun. (R. P.)

SELENIUM, s. m. (*Chim.*) *Selenium.* Ce métal a été découvert par Berzelius en 1817 : il l'obtint en traitant convenablement un mélange sulfureux qui recouvroit le sol d'une chambre de plomb dans laquelle, pour fabriquer de l'acide sulfureux, on brûloit du soufre retiré de la mine de cuivre de Fahlun dans la Dalécarlie suédoise. Le nom de *selenium,* que ce chimiste a cru devoir lui donner, indique très-probablement qu'il y a entre ce métal et le tellure (dont l'étymologie est *tellus*), un rapprochement comparable à celui qui existe entre la lune & notre globe. (R. P.)

SÉLÉNIURES, s. m. pl. (*Chim.*) Nom des combinaisons que forme le selenium avec les métaux avec lesquels il peut s'unir.

SÉLERI, s. m. (*Bot., Mat. médic.*) *Apium graveolens* L. (Pentandrie digynie). Plante de la famille des Ombellifères. (*Voyez* CÉLERI.)

SELLE TURCIQUE, s. f. (*Anat.*) *Sella turcica.* C'est le nom donné par quelques anciens anatomistes à la surface quadrilatère qui forme la face supérieure du corps du sphénoïde : elle est déprimée & loge la glande pituitaire. Antérieurement & postérieurement elle est bornée par les apophyses clinoïdes antérieures & postérieures. (*Voyez* SPHÉNOÏDE dans le *Dict. d'Anatomie.*)

(R. P.)

SELLE (Chrétien-Théophile) (*Biogr. méd.*), naquit à Stettin en 1748. La carrière de ce médecin célèbre a été de peu de durée; néanmoins il fut, en la parcourant avec gloire, y acquérir plus d'un genre de renommée. Versé dans l'étude des langues anciennes & modernes, il traduisit souvent les meilleurs ouvrages des médecins français & anglais. Adonné à l'étude de la philosophie spéculative, il publia sur cette matière plusieurs écrits, & occupa une place distinguée parmi ceux qui repoussèrent les attaques dirigées par Kent contre la philosophie expérimentale, attaques dont le but étoit de ressusciter l'hypothèse des idées innées.

A l'âge de dix-sept ans, Selle étudia la médecine à Gœttingue, puis à Halle, où il fut reçu docteur en 1770. Sa thèse inaugurale est intitulée : *Methodi febrium naturalis rudimenta.* On doit la considérer comme le prélude de l'ouvrage important que quelques années après il publia sous le titre de *Rudimenta pyretologiæ methodicæ :* ouvrage qui eut plusieurs éditions successives, fut traduit dans presque toutes les langues de l'Europe, & valut à son auteur la protection de l'évêque de Warmie, dont il devint le médecin. Au bout de quelques années, Selle, de retour à Berlin, publia plusieurs écrits, entr'autres une *Traduction des œuvres chirurgicales de Pott.* A cette époque il épousa la fille de Meckel, devint professeur à l'hospice de la Charité de Berlin, & bientôt fut regardé comme l'un des praticiens les plus habiles de cette capitale. Peu d'années après, il donna au public, sa *Médecine clinique,* qui fut réimpri-

mée un grand nombre de fois, & dont Coray a donné une traduction française en 1796.

Selle, en 1785, fut nommé médecin ordinaire de Frédéric-le-Grand, & son mérite particulier lui fit bientôt joindre à ce titre celui de membre de l'Académie des sciences de Berlin. En 1790, ce médecin fit un voyage à Paris, visita les hôpitaux, &, de retour en Prusse, il se livra à de nouveaux travaux, qui bientôt le firent nommer conseiller intime & directeur des colléges de médecine & de chirurgie. Guillaume III lui conserva la confiance que lui avoit accordée son prédécesseur.

Selle, attaqué d'une phthisie pulmonaire, mourut à Berlin le 9 novembre 1800; & si les écrits de cet homme célèbre ont perdu quelque chose de la vogue qu'ils eurent à l'époque de leur publication, ils sont du moins inscrits dans le catalogue des livres peu nombreux, dans lesquels les praticiens puiseront toujours des renseignemens utiles. (T. *a.*)

SELLE, s. f. (*Phys. pathol.*) *Dejectio.* Mot employé dans l'usage habituel, comme synonyme de *garde-robe* ou de déjection. (*Voyez* ce dernier mot dans ce Dictionnaire.)

SELLES (Eaux minérales de), village de la paroisse de Rampon, où l'on trouve trois sources minérales, que l'on désigne dans le pays sous les noms de source de *Lévi*, de *Cicéron* & de *Vantadour.* Les eaux de la source dite de *Lévi* ont été particulièrement recommandées par Gaspard de Perrin, dans l'ictère, les engorgemens du foie, l'aménorrhée. Le même auteur préconise l'emploi des eaux de la source de *Cicéron*, en lotions, dans les maladies des yeux, & il recommande celles de la source de *Vantadour*, dans les affections du poumon, les hémorroïdes, la gravelle & la goutte. (R. P.)

SELS, s. m. pl. (*Chim. Thérap.*) *Voyez* Sel.

SELTZ ou SELTERS (Eaux minérales de). Cette source est située dans le duché de Nassau, près de Nieder-Selters, à neuf lieues de Strasbourg, & sur la grande route qui va de Francfort à Cologne. Il importe de ne pas confondre ce bourg avec d'autres bourgs ou villages situés dans la même province & portant le même nom.

Les eaux de Seltz sont diaphanes, acidules, & ont un goût piquant qui leur donne un peu la saveur du vin de Champagne : mêlées avec du vin, si on y ajoute un peu de sucre, elles font entendre un léger pétillement, & laissent échapper beaucoup de bulles qui troublent leur transparence.

A différentes époques, plusieurs chimistes ont fait l'analyse de ces eaux, & récemment encore MM. Caventou, François, Gasc & Marc les ont soumises à un nouvel examen, dont le résultat a prouvé qu'une pinte d'eau de Selters contient 360 centigr. de substances salines, savoir :

Chlorure de sodium..........	211 centig.
Sous-carbonate de soude.....	103
Sulfate de soude............	10
Sous-carbonate de chaux..... Carbonate de magnésie....... Quelques traces d'oxyde de fer.	42 (1)
	366 centig.

Quant à la quantité d'acide carbonique que renferme ces eaux, il est très-probable, d'après les recherches de Bergmann & de Westrumb, qu'elles éprouvent des variations dépendantes sans doute des conditions de température, des pressions atmosphériques, &c.

Les propriétés médicinales de l'eau de Seltz ont été reconnues dès la fin du seizième siècle. J. Th. C. Montanus en parla le premier. En 1727, F. Hoffmann en donna une monographie, & depuis cette époque sa réputation devint européenne (2) : aussi Zimmermann l'appeloit-il l'*eau des poëtes & des gens de lettres.* Enfin, dans ces derniers temps, le Dr. François a aussi contribué à en accréditer l'usage.

On administre les eaux de Seltz avec succès, dans le scorbut, les fièvres adynamiques, les leucorrhées, les ménorrhagies passives, dans les débilités des organes digestifs, &c. Hufeland les regarde comme les seules eaux minérales que l'on puisse, avec avantage, employer dans la phthisie pulmonaire : on a cru aussi pouvoir les prescrire utilement aux individus qui ont une disposition à la gravelle.

Le plus ordinairement on boit l'eau de Seltz mêlée avec du vin : quelques médecins conseillent de l'associer au lait de chèvre ou d'ânesse, ou mieux encore avec de l'eau d'orge. Avant d'en faire usage, il est bon de nettoyer les premières voies à l'aide de laxatifs, ou de quelques légers émétiques. Son action la plus générale est d'augmenter les sécrétions des membranes muqueuses, d'exciter les voies urinaires, & de provoquer quelquefois la sueur; dès-lors on conçoit qu'il importe de leur associer les conditions propres à favoriser celui de ses effets qu'elle paroît disposé à produire.

L'eau de Seltz, ainsi que beaucoup d'autres eaux minérales, ayant été artificiellement imitée,

(1) Ces trois substances sont tenues en dissolution par la surabondance d'acide carbonique que l'eau contient : en sorte qu'elles se précipitent à l'instant où l'on chauffe le liquide, ce qui arrive aussi lorsqu'en le laissant librement exposé à l'air, l'acide carbonique se dégage.

(2) Un journal allemand (*Journ. von und fuer Deutschland*) assure qu'en 1781, il en fut exporté 2,208,000 cruchons.

le collége de régence du duché de Naſſau a regardé comme un de ſes devoirs, probablement dans les intérêts de l'humanité, peut-être auſſi dans ceux de ſes adminiſtrés, de faire examiner les deux queſtions ſuivantes :

1°. *L'eau de Seltz factice peut-elle remplacer l'eau de Selters naturelle ?*

2°. *L'eau de Selters factice eſt-elle, ainſi que quelques-uns l'ont prétendu, préférable à l'eau de Selters naturelle ?*

MM. Caventou, François, Gaſc & Marc, d'après des expériences comparatives faites ſur les eaux naturelles & factices de Selters, ont été conduit aux concluſions ſuivantes :

1°. L'art n'eſt parvenu qu'à imiter incomplétement l'eau de Selters naturelle.

2°. L'eau de Selters naturelle miſe en cruchons ne contient pas, & ne peut contenir la même quantité de gaz acide carbonique qu'elle contenoit avant ſon puiſement à la ſource. Elle en renferme néanmoins la quantité convenable, pour les uſages thérapeutiques & hygiéniques, auxquels on la deſtine (1).

3°. Malgré ſon tranſport à de grandes diſtances, & ſon ſéjour prolongé dans les caves & magaſins, les cruchons étant d'ailleurs bouchés avec ſoin, elle n'éprouve pas une perte ſenſible de gaz.

4°. Les cruchons ayant été débouchés, l'eau de Selters naturelle retient beaucoup plus long temps ſon gaz que l'eau de Selters factice.

5°. Enfin pour le plus grand nombre des uſages thérapeutiques, l'eau de Selters naturelle eſt préférable à l'eau de Selters artificielle.

(R. P.)

(1) Dans la Notice publiée par MM. Caventou, François, Gaſc & Marc, on ne voit pas qu'ils aient comparativement eſſayé l'uſage des eaux *naturelles* & *artificielles* de Seltz : ce qui peut-être eût été néceſſaire pour confirmer la dernière partie de leur ſeconde concluſion.

FIN DU TOME DOUZIÈME.